FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

Calidad de atención de enfermería y cumplimiento del esquema de vacunación en niños menores de 1 año, Centro de Salud San Antonio 2020.

TESIS PARA OBTENER EL TÍTULO PROFESIONAL DE:

Licenciada en Enfermería

AUTORA

Br: Leon Trucios, Beatriz Kandy (ORCID 0000-0003-2176-8871)

ASESORA

Dra. Dimna Zoila Alfaro Quezada (ORCID: 0000-0002-6669-5867)

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN

Salud Perinatal e infantil

LIMA – PERÚ

2021

DEDICATORIA:

Dedicó este trabajo a Dios y a mis padres ya que siempre me brindan su apoyo incondicional a cada paso que doy gracias al sacrificio de ellos me dan fuerzas para salir adelante y seguir luchando por mis objetivos.

AGRADECIMIENTO:

Este proyecto fue un proceso de aprendizaje y experimentación personal, Por esto, agradezco mucho a Dios y a mis padres por permitirme crecer profesionalmente. También agradezco a mi magister, porque día a día, clase a clase y tema a tema pudieron inducir en mí una visión de mejorar el conocimiento de salud en mi país y del mundo. Gracias, y espero aprovechar todo lo que me dieron.

ÍNDICE DE CONTENIDOS

Índice de tablas

Resumen

El objetivo de la presente investigación fue determinar la relación que existe entre la calidad de atención de enfermería y el cumplimiento del esquema de vacunación en niños menores de 1 año, Centro de Salud San Antonio año 2020. Trabajo descriptivo-correlacional, corte transversal, nivel básico, enfoque cuantitativo, población 66 y muestra 66 madres. Para recoger la información se usó el cuestionario, para la primera variable, la confiabilidad del instrumento fue 0,873 y para la segunda fue 0.850. Resultados: El 30.30% (20/66) perciben una calidad de atención de enfermería en un nivel malo, el 43.94% (29/66) regular y el 25.76% (17/66) buena. Asimismo, el 46.97% (31/66) no cumplen con el esquema de vacunación y el 53.03% (35/66) cumplen con el esquema de vacunación, finalmente concluyendo que existe una relación directa entre la calidad de atención de enfermería y el cumplimiento del esquema de vacunación en niños menores de 1 año, Centro de Salud San Antonio año 2020.

Palabras clave: **Vacunas, calidad de atención, inmunización.**

Abstract

The objective of this research was to determine the relationship between the quality of nursing care and compliance with the vaccination scheme in children under the age of 1, San Antonio Health Center year 2020. Descriptive-correlal work, cross-section, basic level, quantitative approach, population 66 and shows 66 mothers. To collect the information the questionnaire was used, for the first variable, the reliability of the instrument was 0.873 and for the second was 0.850. Results: 30.30% (20/66) perceive nursing quality at a bad level, 43.94% (29/66) regular and25.76% (17/66) good. In addition, 46.97% (31/66) do not comply with the vaccinationscheme and 53.03% (35/66) comply with the vaccination scheme, finally concludingthat there is a direct relationship between the quality of nursing care and compliance with the vaccination scheme in children under 1 year of age, San Antonio Health Center year 2020.

Keywords: **Vaccines, quality of care, immunization.**

I. INTRODUCCIÓN:

Las vacunas a nivel mundial son consideradas como una de las mejores estrategias sanitarias en la historia por su eficacia en la eliminación y erradicación de varias enfermedades como el tétanos, difteria, paperas, sarampión, tos ferina, entre otros, a pesar de su ya probada efectividad las cifras de adherencia a esta estrategia no son en su totalidad puesto que existe fracciones de la población que están en contra de las vacunas, además de una falta de preparación y recursos comunes de países en desarrollo. Es ahí donde la calidad del servicio que ofrece el enfermero(a) en su aspecto de promoción de la salud, se enfoca en la educación de los padres principalmente de las madres de familia que son las cuidadoras principales de los niños, educación e información que muchas veces tienen una repercusión considerable con la acción de cumplimiento que la madre realiza respecto a la inmunización de su niño.

Asimismo, en todo el mundo la dosis que se les administra a los niños, según las vacunas establecidas, no se han modificado en las últimas décadas, esto según la OMS. Al 85% de las mujeres lactantes a nivel mundial se les aplico la vacuna de la difteria, del tétanos y la tos ferina (DTP3), siendo estas aplicadas en el año 2019 para prevenir y protegerlas de las morbilidades que son infecciosas; recordando que estas pueden ocasionar trastornos, y graves discapacidades, en muchos casos pueden llegar a ser mortales. En dicho año, muchos países (125 estados miembros) lograron vacunar al 90% de las personas con la DTP3. [1]

El Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF) refiere que el acto de la vacunación a nivel mundial tiene un efecto positivo en las disminución de la tasa anual de muerte con un aproximado de 2 a 3 millones de vidas; en el caso de los niños al ser vacunados de acuerdo al cumplimiento del calendario de vacunas, presentaran mayor inmunidad a ciertas enfermedades, también cabe destacar que una gran cantidad de infantes aproximadamente 169 millones no se les administro la vacuna del sarampión esto fue en los años 2010 y 2017, siendo aproximadamente 21,1 millones de infantes por año. Igualmente, se ha percibido un incremento de infantes no vacunados contra el sarampión, lo que hace que aumente los brotes de esta morbimortalidad, destacando que esta tiene un impacto negativo en muchas naciones del mundo.[2]

Por otro lado, en Latinoamérica, la colocación de vacunas tiende a variar ya que esto fluctúa según sea la morbilidad. Cabe destacar que la vacuna contra la tuberculosis en el año 2018, tuvo una cobertura con un 93%, según los datos de la Organización Panamericana de la Salud, la vacuna contra difteria tuvo un alcance del 76%. [3]

Dentro del mismo contexto en un estudio realizado en Ecuador aplicado a 516 progenitores se evidencio que el nivel cognitivo de los progenitores es de un 63,95%, por otro lado, que observo que la mayoría de los progenitores presentan una actitud positiva siendo del 72,4% y finalmente tenemos que un poco más de la mitad hace practicas adecuadas para inmunizarse siendo de un 53,82%. [4]

Por otro lado, en el Perú, el MINSA está ampliando su cobertura de vacunación, para poder llegar a las zonas más alejadas del país y de esta manera poder prevenir y proteger de alrededor 26 morbilidades que son altamente infectocontagiosas a la mayor cantidad de infantes. Igualmente se registra que en el 2018 aumento colocación de vacunas en los infantes de 12 meses siendo 2% mayor que los resultados del 2017, este porcentaje fue de 85.2% como por ejemplo: la vacuna de neumococo. La mayoría de los casos registrados fueron entre menores de los 9 a los 11 meses de nacidos. [5]

En cuanto a la presente investigación, se desarrolló en el Centro salud San Antonio que está ubicado en el distrito de Ate, donde se observó a niños menores de un año que asisten al consultorio de CRED y/o a la consulta de pediatría, en compañíade sus madres, por otro lado al solicitarles su carnet de vacunación, se observa queel calendario de vacunación se encuentra incompleto, según el esquema señaladopor el Ministerio de Salud; comprobándose que los infantes del grupo etarioestudiado carecen de su vacunación acorde a su edad. Al interrogatorio las madresresponden, unas que desconocen cuantas dosis deben hacerles colocar a su niño de acuerdo a la edad, porque no fueron informadas, otras refieren que “sus esposos les ha prohibido que vacunen a sus niños”, otras aducen que” les da fiebre”“lloran mucho después de que se les aplica la vacuna“ que las vacunas “los enfermay no loscura” “que deja secuela después de su aplicación “”que las vacunas desarrollan otro tipo de enfermedad “entre otros comentarios; así como no saben que le puedeocurrir a los niños después de cada vacuna. Por otro lado las madres

manifestaron que el personal de enfermería brinda una información poco entendible y son poco tolerantes con ellas, por lo cual es importante conocer como la calidad de atención que brinda la enfermera repercute en el nivel de cumplimiento del esquema de vacunación a través de la siguiente interrogante: **¿Cuál es la relación que existe entre la calidad de atención de enfermería y el cumplimiento del esquema de vacunación en niños menores de 1 año, Centro de Salud San Antonio año 2020?**

Justificación teórica: Porque brindo un análisis de la información disponible acerca de la calidad de atención de enfermería y el cumplimiento del esquema de vacunación; con ello dar a conocer la naturaleza de las variables de estudio y cubrir algunas deficiencias en el conocimiento de las variables mencionadas.

Justificación práctica: El estudio presento una forma de medir las variables de estudio a través de formas estructuradas y cuantificables, con el propósito de identificar los problemas presentes y poder brindar sugerencias de acciones que disminuyan la incidencia de dicha problemática.

Justificación metodológica: el estudio proporciono instrumentos de recolección de datos, que han sido validados y medidos en su confiabilidad para servir de aporte a otras investigaciones desarrolladas en el mismo contexto.

En el presente estudio de investigación se consideró como objetivo general: Determinar la relación que existe entre la calidad de atención de enfermería y el cumplimiento del esquema de vacunación en niños menores de 1 año, Centro de Salud San Antonio año 2020.

Como objetivos específicos: Identificar la relación que existe entre la calidad de atención de enfermería en su dimensión técnico científico y el cumplimiento del esquema de vacunación en niños menores de 1 año, Centro de Salud San Antonio año 2020;

Identificar la relación que existe entre la calidad de atención de enfermería en su dimensión humano y el cumplimiento del esquema de vacunación en niños menores de 1 año, Centro de Salud San Antonio año 2020;

Identificar la relación que existe entre la calidad de atención de enfermería en su dimensión entorno y el cumplimiento del esquema de vacunación en niños menores de 1 año, Centro de Salud San Antonio año 2020.

Finalmente tenemos como **hipótesis general:**

Existe una relación directa entre la calidad de atención de enfermería y el cumplimiento del esquema de vacunación en niños menores de 1 año, Centro de Salud San Antonio año 2020.

Y como hipótesis especificas: Existe una relación directa entre la calidad de atención de enfermería en su dimensión técnico científico y el cumplimiento del esquema de vacunación en niñosmenores de 1 año, Centro de Salud San Antonio año 2020

Existe una relación directa entre la calidad de atención de enfermería en su dimensión humano y el cumplimiento del esquema de vacunación en niños menores de 1 año, Centro de Salud San Antonio año 2020

Existe una relación directa entre la calidad de atención de enfermería en su dimensión entorno y el cumplimiento del esquema de vacunación en niños menores de 1 año, Centro de Salud San Antonio año 2020.

II. MARCO TEÓRICO:

Antecedentes nacionales.

Montes C, Pecho M. (2020). Lima-Perú, El objetivo fue definir qué es lo que provoca el incumplimiento del esquema de vacunas. El estudio trabajo bajo un enfoque cuantitativo, con un tipo descriptivo a través de un diseño no experimental y corte transversal, aplicado en el estudio de una muestra de 105 madres y la técnica a utilizar fue la encuesta y como instrumentos el cuestionario. Se obtuvo como resultado el siguiente: los factores sociodemográficos evidenciaron que el 56.2% de las madres tiene una edad comprendida entre 20 a 30 años, un 72.4% se dedicaa realizar labores del hogar y el 64.8% tiene estudios secundarios. En los factores institucionales tenemos que 47.62% indica que el personal de salud les brinda un trato adecuado, el 56.2% indica que en momentos es adecuado el tiempo de espera. Por ultimo tenemos los factores cognitivos los mismos indican que el 54.3% las madres tienen un conocimiento regular y que solo el 48.8% tiene un buen nivel de conocimiento. Se concluye que los factores que se identifican en el incumplimiento del esquema de vacunación de infantes de 0 a 12 meses, es que las madres son jóvenes, siendo la edad un condicionante, la ocupación, son amas de casa, tiempo de espera, trato del personal y contar con un conocimiento regular sobre el calendario de vacunación. [6]

Remigio M. (2019). Lima-Perú, realizo su estudio con el objetivo de determinar la calidad que tiene la atención brindada por la enfermera en la Estrategia Sanitaria Nacional de Inmunizaciones; a través de un enfoque cuantitativo, con una base aplicativa de tipo descriptivo dado en un momento y lugar determinado. Se trabajó con 40 madre para el estudio de las variables a partir de la técnica de la encuesta y un cuestionario donde se obtuvo que las madres que presentaron una percepción medianamente favorable fue de un 87% (35), y el resto presento una percepción desfavorable siendo el 13% (5), en el factor científico-técnico tenemos que la mayoría presento una percepción medianamente favorable siendo de un 75% (30); en el factor interpersonal que tuvo que el 53%(21) tiene una percepción favorable y en la dimensión entorno el 77% (31) de las madres la consideraron regular. Es

por ello que el autor concluyó que la mayoría de madres tienen una percepción medianamente favorable esto debido a que el profesional de enfermería no es amable y suele no saludar a la madre, ni establece una atención personalizada con la población infantil, además de que no muestra interés sobre si hay o no vacunas; aparte de no tener un espacio privado y cómodo para la atención. [7]

Chafloque E, Escobedo A, Vicente Y. (2018). Lima-Perú. Realizo su investigación con el objetivo de encontrar la relación entre el conocimiento de las madres de niños menores de 1 año en vacunación y el cumplimento del esquema del mismo. Para ello se trabajó con un enfoque cuantitativo, un nivel descriptivo correlacional y un diseño no experimental, aplicado a 89 madres; utilizándose como instrumento de medición el cuestionario. Se pudo observar por medio de los resultados que el mayor porcentaje de las madres tienen edades comprendidas entre los 18 a los 24 años de edad, se obtuvo mayor porcentaje en el grado de instrucción del nivel secundario, de la misma manera se evidencio que el 80,6 % tienen bajo conocimiento sobre el calendario de vacunación ocasionando así el incumplimiento del mismo. Se puede concluir que hay una asociación proporcional entre el conocimiento y el incumplimiento, ya que se observa que mientras más bajo sea el conocimiento de la madre hay mayor incumplimiento en el calendario de vacunación. [8]

Quispe M. (2018). Puno-Perú. Realizo su estudio con el objetivo de conocer el nivel de satisfacción de las madres acerca de la calidad en la atención que brinda el profesional de enfermería durante la atención en el servicio de crecimiento y desarrollo del niño; a través de un estudio de tipo descriptivo y un enfoque cuantificable, y un diseño que no manipula la variable, se aplicó a 54 madre la técnica de la entrevista y un cuestionario como instrumento de recolección de datos, obteniéndose que existe una media satisfacción es del 48.15%, El otro porcentaje de madres presenta una satisfacción completa 44.44%, y de porcentaje restante de madres presenta insatisfacción siendo del 7.41%. Referente a los factores Humanos tenemos que el 61.11% presentan una satisfacción completa, el otro 31.48% de las madres presenta una satisfacción media y el restante de las madres presentan insatisfacción 7.41%. En los factores Técnicos - Científica se evidencia que la mayoría de las madres tienen satisfacción media siendo del 59.26%, el otro

porcentaje presenta en un 25.93% satisfacción completa y el restante presenta un 14.81% de insatisfacción. En los factores que involucran al entorno se observa que el 51.85% de las madres manifiestan una satisfacción media, y que el 48.15% restante manifiestan una satisfacción completa y finalmente no se registran porcentajes de insatisfacción. Concluyendo que la satisfacción que presentan las madres por el trato que ofrece la enfermera en el puesto de salud I – 2 Amantani es de un nivel medio. [9]

Carhuachin C, Córdova S. (2017) en Huancayo-Perú, presento su investigación con el objetivo de definir qué factores inciden en el cumplimiento de la madre acerca del calendario de vacunas que debe ser aplicado a sus hijos. Para ello se trabajó con un estudio analítico, con enfoque cuantitativo de tipo básico con un diseño de corte transversal, con una muestra de 77 madres de niños menores de 1 año, a quienes se les aplicó como técnica la entre vista y como instrumento de recolecciónde datos un cuestionario. Dentro de los resultados se encontró que el 51.9% cumplecon el esquema de vacunación lo que es caso contrario en el 48.1% de las madres, asimismo se halló que la economía no afecta al cumplimiento con una significancia de 0.05 por lo que se aceptó la hipótesis nula, de igual manera el aspecto institucional con una significancia también de 0.05, lo que si influyo en el cumplimiento del esquema de vacunación es el conocimiento de la madre. [10]

Ocampo K. (2018) en Ecuador; realizo su estudio con el objetivo de conocer los factores pediátricos, maternos e institucionales que influyen en el incumplimiento del esquema de vacunación en un población de niños menores de 2 años. La metodología aplicada fue de tipo descriptivo, trasversal, aplicando como técnica la encuesta a las madres de los infantes menores de 24 meses. Se obtuvieron los siguientes resultados, los niños que no se han colocado las vacunas en el tiempo estipulado y tienen retraso en la colocación de las mismas según establece el esquema, son los que están comprendidos en edades de entre los 13 a los 24 meses; la otra mitad de infantes no se han vacunado por los efectos secundarios que provocan las vacunas o porque estaban enfermos el día que debían colocársela. La mayor cantidad de las madres indican que siempre consiguen las vacunas que necesitan, en un menor porcentaje tenemos a un grupo de madres que son citadas para otra fecha, de la misma manera indican que el trato no siempre

es amable. Tenemos entre los factores pediátricos que los infantes que tienen entre 13 y 24 meses son los que más presentan un esquema de vacunación incompleto. Los factores institucionales nos indican que la mayoría de las madres encuentran las vacunas que necesitan; expresando la minoría que les cambian las citas a otras fechas. Al respecto de los factores de la madre se encontró que en su mayoría son menores de 24 pero mayores de 20 años y un nivel educativo básico. [11]

Arizala P, Rodríguez J. (2018) en Ecuador, realizo su estudio con el objetivo de determinar los factores que inciden en el incumplimiento del esquema de vacunación de niños menores de 2 años. La metodología aplicada en este estudio es de enfoque cuantitativo, descriptivo y transversal; conto con una muestra de 56 madres. Obteniendo los siguientes resultados: las madres tienen edades comprendidas de los 21 a los 25 años están unidas de forma libre; el 69% de las madres han cursado la secundaria y no poseen empleo estable; y el 65% por descuido no van a vacunar a sus hijos. Asimismo se encontró que el nivel de conocimiento incide más que los factores personales de la madre. [12]

Salas C, Ibarra I, Pabón J. (2017) desarrollaron su estudio en Colombia Tolima, con el objetivo de determinar la relación entre los factores sociodemográficos, económicos, culturales que presenta el cuidador además de los factores clínicos en asociación al incumplimiento del esquema de vacunación. La metodología aplicada en este estudio fue de tipo Epidemiológico, observacional, con un diseño analítico de casos y controles; se aplicó como instrumento el cuestionario, donde se obtuvo como resultados que los aspectos sociales y demográficos en relación al cumplimiento son el estado civil, el grado de instrucción, la accesibilidad al servicio, aspectos psicológicos de la madre como los pensamientos errores sobre la enfermedad de su hijo, al respecto de los culturales no tener seguro, el incumplimiento de los controles, por otro lado se observaron que la economía no se relacionó con el cumplimiento del esquema de vacunación, lo que si se relacionoes cuando al menor se le contraindica se asocia con el incumplimiento. [13]

Cortes D, Navarro M. (2017) en Argentina, tuvo el objetivo de determinar la relación que existe entre la información de la madre y aquello elementos relacionados al

cumplimiento de la vacunación según esquema; la metodología utilizada en este estudio fue de tipo cuantitativo, con un diseño trasversal, descriptivo. La muestra estuvo constituida por 30 madres, como instrumento aplicado que uso el cuestionario. Se obtuvo el siguiente resultado: Aquellas personas que viven de 0 a 5 km de distancia del centro de salud en un 50% no cumplen con la vacunación de sus infantes; el 100% de madres que viven a una distancia de 10 a 15 km un 100% cumplen con la vacunación a tiempo, debiéndose esto a que tienen carro particular. El 64% de las personas encuestadas tienen edades comprendidas de los 15 a los 25 años y estas tienden a vacunar a u hijos; quienes tienen edades comprendidas de los 25 a los 35 años un 55% no vacunan a sus hijos. Aquellas madres que recibieron la información proporcionado por los profesionales de enfermería en un 50% vacunaron a sus hijos a tiempo, el 50% restante no completo el esquema de vacunación. Aquellas madres que obtuvieron la información a través de medios audiovisuales en un 57% no llevaron a sus hijos a vacunarse a tiempo; teniendo que aquellas madres que recibieron la información por medio de un médico vacunaron a sus hijos en un 80%. En conclusión, se pudo determinar qué comunidad que asiste al Centro de Salud de “El Marcado”, posee información referente al esquema e importancia de vacunación en infantes que comprenden las edades de 0 a los 5 años. [14]

Ferrer C. (2016) en Ecuador, realizo su estudio con el objetivo de evidenciar el incumplimiento que tienen los padres con la vacunación. La metodología a aplicada en este estudio fue de tipo cuantitativo con un diseño descriptivo y transversal. Usando como técnica la encuesta, contando con una población de 72 padres de familias. Teniendo como resultado que los infantes de los 12 a los 23 meses de edad en un 5% no se colocaron la vacuna de neumococo, hay infantes a los cuales no se les aplicaron las vacunas siendo el 5% y es motivo fue porque las madres perdieron el carnet de vacunación; otros infantes presentaron fiebres como efecto secundario de las vacunas siendo del 41% este es un motivo por el cual las madres no llevan a los infantes menores de 5 años al centro de salud. Se concluye que factor determinante y recurrente por el cual las madres no llevan a los infantes al centro de salud ni cumplen con el esquema de vacunación es porque no tienen

tiempo, debido al trabajo, o irresponsabilidad de perder el carnet de control de vacunas, o no cumplen con las citas. [15]

Igualmente, esta investigación está sustentada por la teoría de Nola Pender, quien nos habla de la promoción de la salud; la teorista expresa las ganas de alcanzar el bienestar y el potencial humano es lo que motiva a la conducta. [16]
Su interés radica en el modelo de la enfermera para poder proporcionar distintas respuestas del cuidado que tienen los individuos sobre su salud. Las personas tienen una gran naturaleza para buscar y anhelar el estado óptimo de la salud; haciendo un gran énfasis en los factores personales y en las distintas experiencias; donde se ve implícito el conocimiento, las distintas creencias, y el conglomerado de aspectos que están vinculados a las distintas situaciones que involucran los comportamientos y las acciones que se toman en la salud. [16]

Principalmente, tenemos que se postula como importante al proceso cognitivo en la revolución de la conducta, aparte de incorporar los distintos aspectos del aprendizaje tanto en lo cognitivo y conductual, admitiendo que hay los factores psicológicos que se ven sumergidos y son parte de la conducta de los individuos. Asimismo, Nola Pender refirió que existen 4 situaciones que son necesarias en el moldeamiento del comportamiento del paciente, los cuales, son:
Uno de los factores que amolda el comportamiento es la atención y el estar siempre expectante frente a las cosas que sucede. [16]
Otro de los factores del comportamiento es la capacidad de retención que poseemos para memorizar las cosas que uno ha observado. [16]
Una de las capacidades que tenemos es la de reproducir e impartir lo memorizado; conociéndose como la capacidad de reproducción que tienen la conducta.
La Motivación es la capacidad que tenemos para adaptar nuestra conducta a cualquier situación. [16]

Como un factor secundario a nivel teórico se sustenta que se puede observar y afirmar la racionalidad de la conducta, considerándose un aspecto que incide en la motivación para lograr lo que conocemos como la intencionalidad. Lo que quiere decir que en el momento que tenemos una clara intención altamente definida

aumentan las distintas probabilidades de llegar a la meta y lograr el objetivo trazado.

A su vez, observamos como **primera variable, la calidad de atención** que realiza la enfermería la cual está relacionado con las distintas necesidades y exigencias que tiene el individuo, con el entorno que lo rodea (familiar y social). Esto se basa en el orden de las instituciones ya que se tiene como finalidad lograr aumentar los grados de excelencia en las prestaciones y a su vez poder erradicar los distintos errores, para así poder mejorar el rendimiento que tienen las instituciones en cuanto al personal. [17]

Igualmente, la calidad de atención se define como “la capacidad que se tiene para alcanzar mayores beneficios de las que sea posible y deseado, teniendo presente los diversos valores de los sujetos y de la sociedad”. [18]

También, se tiene que considera a la calidad de atención como el proceso que tiene como objetivo encaminar y alcanzar el alto nivel de excelencia en los cuidados y en la atención de los pacientes. Para poder conseguir dicho logro, es indispensable tomar en cuenta la importancia que tiene la presencia, la continuidad y que las contingencias son modificantes específicas y resaltantes en el presente proceso. [19]

La OMS indica que "la calidad de atención es la acción que debe garantizar que las personas tengan un conglomerado de servicios de calidad, como el diagnóstico y las terapias apropiadas, lo que refleja una óptima atención por el personal; hay que tener en cuenta que esto depende del nivel cognitivo del paciente y del personal de salud, hace que se obtenga un mejor resultado, minimizando los riesgos de efectos iatrogénicos y la máxima satisfacción del paciente con el proceso". [20]
El técnico científico encabeza la primera dimensión; se refiere a aquellos profesionales que usan la tecnología científica y manejan los elementos de los avances científicos siendo capaces de usarlo para la atención de los pacientes, para efectuar un tratamiento y diagnóstico efectivo a través de procesos con alta seguridad. [21]

Hay requisitos que son inquebrantables para los profesionales de la enfermería cuando se refiere a la dimensión técnica de esta ciencia estos se basan en los distintos cumplimientos de los protocolos y las guías de atención ya establecidas.[22] Asimismo tenemos como primera dimensión **técnico científico** que es un conglomerado de elementos que son establecidos por los diferentes procesos, siendo estos los que benefician los servicios, teniendo como características las siguientes: la obtención de los mejores resultados es lo que se conoce como efectividad; la aplicabilidad de las normas de manera correcta para poder brindar los servicios se conoce como eficacia; La utilización adecuada de los diversos recursos para lograr los resultados deseados, es la eficiencia; El trabajar con valores y principios para la sociedad, emanando una conducta buena y realizando los deberes que deben hacer los profesionales de la salud se conoce como ética.[23]

El **elemento humano** se considera como segunda variable a la calidad de atención; esta intenta tener una atención atenta, de calidad e incondicional que proporciona el enfermero al paciente. Se trata de que el enfermero se debe esmerar para poder ayudar a que el paciente recobre su independencia, autonomía y así puede estar en un buen estado físico, psicológico, social y espiritual; esto se puede lograr por medio de la tolerancia, la aceptación, la comunicación terapéutica, estableciendo una comunicación y relación donde se ayude con los distintos pensamientos y sentimientos, viéndose todo esto reflejado en las acciones que el profesional realiza. [24]

En la actualidad se observa que los comentarios de muchos pacientes referentes al cuidado de los profesionales de enfermería son negativos, ya que indican que no encuentran un trato humanizado, ni se refleja de manera óptima en el desarrollo de la interacción entre el individuo y el profesional de enfermería. Es esta una situación que se estipula para que pueda existir una relación bidireccional y reciproca con la persona, ya que se debe fomentar la consideración y el interés por la salud y la recuperación de paciente, para que así los usuarios se sientan satisfechos con el trato y el servicio, permitiendo fortalecer la comunicación enfermero – paciente. [25] Por ultimo tenemos el **entorno** referido el cual nos habla de las distintas facilidades que poseen las instituciones que tienen una atención de los servicios, y que de la

misma manera tiende a originar un valor añadido a los costos razonables. Esto tiene una implicación en los niveles de comodidad, en la ambientación, en la limpieza; en el orden y la privacidad que se tenga, más el grado de confianza que perciba el paciente. [26] Igualmente tenemos que se considera como elemento del entorno cuando el usuario se siente en una estancia confortable, esto abarca los siguientes ámbitos como: iluminación, ventilación, privacidad, limpio. [27] Asimismo un ambiente para que el personal de enfermería labore, es aquel que promueve y facilita que el profesional de enfermería preste cuidados de calidad, además de aumentar la seguridad del personal y de los pacientes; esto según la OPS. [28]

Por otro lado, como **segunda variable** está el **Cumplir con el Calendario de Vacunación**; siendo esta una obligación, en este caso cumplir con asistir a las citas de vacunación que les corresponde a sus niños de forma gratuita. [29] Asimismo es el acto que realizan las madres para cumplir con las vacunas de los lactantes. [30] Dentro del mismo contexto se menciona que la aplicación de las vacunas es un procesos sanitario que se enfoca y tiene el propósito de disminuir el nivel de mortalidad de la población infantil, donde en la historia ha ido erradicando el efecto mortal de enfermedades como la viruela, la poliomielitis, considerada una de las medidas más costo efectivas que promueven una mejor economía en las naciones. [31]

Norma Técnica De Inmunización (NTS N° 080 - MINSA/DGSP V.03) [32]

Tiene como objetivo los niveles de salud que tiene la ciudadanía, intentando conseguir esto por medio de la prevención, ayudando las diferentes vacunas a disminuir la mortalidad por la propagación de las distintas morbilidades.

Teniendo como finalidad el establecimiento de un calendario organizado de vacunación para poder cumplir en todo el país de forma obligatoria con el mismo, facilitando las distintas intervenciones que tiene el ESNI.

La norma técnica de salud es aplicada en todos los centros públicos del país como: el MINSA, las gobernaciones, las alcaldías, en EsSalud, La Sanidad de las Fuerzas Armadas y de la Policía Nacional del Perú; como también en los privados y mixtos en la nación a lo se refiere el Sector Salud.

Importancia de la vacunación: Las vacunas son las series de medicamentos que generan anticuerpos o defensas en las personas que están sanas, estos actúan como un mecanismo de protección en las personas ante los contactos, las infecciones están en contra de los que se vacunan, evitando la morbilidad de los, virus o infección. Estas tienden a beneficiar a las personas que han sido vacunadas, como aquellas que no han sido vacunadas y las que son susceptibles que se encuentran en su entorno. Igualmente, para la Salud Publica. Actualmente la vacunación es una estrategia efectiva y eficiente para poder prevenir de forma primaria diferentes morbilidades, ya que las mismas disminuyen las mortalidades provocadas por las enfermedades y por las infecciones siendo sumamente importante en infantes, menores de 5 años. Es lo que hace que las vacunaciones sean un factor crucial y de prevención de las diversas morbilidades para así poder lograr un desarrollo en los países pobres, esto se debe a que estos son condicionados por el aumento en la producción, por las mejoras del sistema educativo, al igual que la mejora en las inversiones públicas que realizan los gobiernos y el impacto penetrantemente significativo que tiene la demografía. En los países la eficacia de la vacunación se sujeta a una variedad de normas y programas para la inmunización, así como un calendario de vacunas para poder lograr una mayor cobertura de colocación de vacunas y así poder disminuir la incidencia de las morbilidades. [33]

Como **primera dimensión** se tiene al **Calendario de vacunación;** el cual es una serie de pautas que se debe realizar en cuanto al tratamiento preventivo de las vacunas, según el Ministerio de salud en el país se tiene lo siguiente: [34]

El recién nacido debe colocarse las siguientes vacunas:

La BCG, que tiene como función la protección de la tuberculosis y la vacuna de Hepatitis B. para prevenir la propagación.

Las vacunas que se deben colocar a los dos meses de nacidos son las siguientes:

1ra Pentavalente se encarga de prevenir morbilidades como: la difteria, o como la tos convulsiva, también los tétanos, y el Haemophilus Influenza tipo B.

La prevención de la poliomielitis se logra con la vacuna del 1er. Polio inyectable.

Las diarreas severas en las lactantes y en los infantes pequeños se previenen con la vacuna del 1er. Rotavirus.
La prevención de morbilidades como la otitis, como la sepsis, meningitis y neumonías graves se consigue con la vacuna del 1er. Neumococo.

Vacunas que se les deben colocar a los infantes 4 meses de nacidos:
Tenemos la segunda 2do Pentavalente.
También la siguiente dosis de 2do Polio inyectable.
Siendo indispensable la otra dosis de 2do Rotavirus.
Colocándose a dicha edad la 2do Neumococo. [34]

Vacunas que se les deben colocar a los infantes con 6 Meses:
Tenemos las 3ra Pentavalente las cuales es la continuidad de las vacunas.
Las terceras vacunas 3ra Polio oral siendo esta la tercera dosis.
Y la 1ra Influenza esta es una vacuna que en la actualidad MINSA la pone gratuitamente a la población pobre, a los infantes menores de 5 años y a los mayores de 60 años. [34]

Vacunas que se colocan a los infantes con 7 Meses:
2da Influenza estacional. [34]
Vacunas que se les deben colocar a los infantes con 12 Meses:
Es a esta edad donde se coloca la 3era Neumococo.
Se coloca 1er SPR, ya que esta es la encargada de la prevención de morbilidades como el sarampión, la rubeola y paperas; varicela: recomendándose que esta vacuna que coloque si o si a los 12 meses de nacidos según el esquema establecido, y se puede colocar hasta los hasta los 2 años, 11 meses y 29 días. Influenza. [34]
Vacunas que se les deben colocar a los infantes 15 Meses:
Es a esta edad cuando se debe colocar la vacuna para prevenir la Fiebre amarilla[34]
Vacunas que se colocan a los infantes con 18 Meses:
Se coloca la vacuna que previene infecciones como la de la difteria, la de la tos compulsiva y la morbilidad de los tuéstanos, siendo esta vacuna la de 1er refuerzo DPT.
También a esta edad se coloca la vacuna del 1er refuerzo Polio oral y el 2do SPR.[34]
Vacunas que se colocan a los infantes con 4 Años:

Es a esta edad donde se coloca la vacuna del 2do refuerzo DPT. (Segunda dosis) Es a esta edad donde se coloca la vacuna de 2do refuerzo Polio Oral. (Segunda dosis) [34]

Vacunas que se colocan a los infantes con 9 Años:

La vacuna del Virus del Papiloma Humano se le coloca los infantes que se encuentran el 5to grado de primaria en los centros educativos; esta debe ser aplicada con consentimiento de los padres y puede ser suministra a aquellos niños que comprenden las edades entre los 9 y 13 años en los centros de salud. La primera dosis teniendo que aplicarse en los meses de abril y mayo; aplicándose la segunda en los meses de octubre y noviembre.

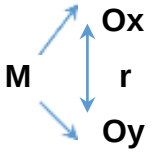
A su vez, tenemos que como segunda dimensión del cumplimiento del esquema de vacunación se tiene al Control de niño sano; MINISTERIO DE SALUD por medio de todas sus sedes en el territorio nacional cataloga al CRED como una manera de prevenir muchas morbilidades y fomenta el desarrollo óptimo de los infantes menores de 5 años. De esta forma se busca mejorar el servicio para poder cumplir con la demanda de la población [35]

III. METODOLOGÍA

3.1. TIPO Y DISEÑO DE INVESTIGACIÓN

Tipo de investigación: La investigación es de tipo básica o sustantiva, porque tiene el interés en mejorar y obtener conocimiento. Asimismo, se dice que es básicaporque sirve de cimiento a la investigación aplicada. [36] Asimismo la investigación es de enfoque cuantitativo, ya que su análisis se basa en la evidencia estadística la medición ordinal para establecer patrones específicos de los fenómenos a estudiar.[37]

Diseño de investigación: el diseño es el no experimental; siendo el mismo de corte transversal ya que no se manipuló las variables de estudio ya que este tipo de investigaciones se desarrollan bajo un contexto natural en un determinado tiempo y espacio. Por otro lado, el nivel descriptivo correlacional debido a que tiene el propósito de definir el grado de relación entre los fenómenos de estudio, ademásde describirlos en sus principales características. [38] Por este motivo la investigaciónva a responder siguiente esquema:



Interpretando el diagrama tenemos:

M = Madres de familia

Ox = Calidad de atención de enfermería

Oy = Cumplimiento del esquema de vacunación

r = Relación entre variables

3.2. Variables y operacionalización:

El estudio actual es investigativo, y tiene un desarrollo de variable independiente y cuantitativa: Calidad de atención de enfermería, y la cual fue definida conceptual y operacionalmente, considerando sus indicadores y la escala de medición. **(Ver anexo 1)**

3.3. POBLACIÓN, MUESTRA Y MUESTREO:

Población: En este estudio la población está conformada por 66 madres de infantes que son menores a 1 años, Centro de Salud San Antonio año, Lima. [39]

Muestra: En este estudio fue tomada toda la población por ser la misma de una mínima cantidad. [40]

n= 66

Muestreo: Censo no probabilístico porque no intervino la probabilidad y se tomó como muestra de estudio toda la población.

Criterios de Inclusión: Aquellas madres que participaron en el presente estudio tienen en su mayoría infantes menos de 1 año y las madres no tienen problemas psicológicos

Criterios de exclusión: Madres que no participaron en el presente estudio son aquellas que tienes infantes de un año y presentan problemas psicológicos.

3.4. TÉCNICAS E INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS:

Como técnica para recolectar datos se usó una encuesta, ya que esta es extensamente usada para la investigación permitiendo la obtención de datos y la elaboración de los mismos de manera rápida y eficaz. En el aspecto sanitario son muchos los estudios que han utilizado dicha técnica. [40]

Primera variable se distribuyeron los ítems en 3 dimensiones: la primera fue la de técnico científico con 14, la segunda fue la dimensión humana con 7, y por último el entorno con 9, lo cual hace un total de 30 ítems utilizados para la recolección de datos, cabe destacar que los autores fueron Chávez I, Guzmán D, asimismo fueron aprobados por diferentes expertos, siendo la confiabilidad interna de alfa de Cronbach con un resultado del 0.873.

Para medir la segunda variable cumplimiento del esquema de vacunación también se utilizó un cuestionario como herramienta de recopilación de datos de la autora Ledesma K. (2020) constituido por 11 ítems distribuidos en dos dimensiones:

calendario de vacunación con 6 ítems y control de niño sano con 5 ítems. Igualmente fueron validados por juicio de expertos y la confiabilidad interna de alfa de Cronbach con un resultado del 0.850. **(Ver anexos 2 al 5)**

Ficha técnica de variable calidad de atención de enfermería

Nombre: Calidad de atención de enfermería

Autor: Chávez I, Guzmán D.

Procedencia: Perú

Objetivo: Medir el nivel de la calidad de atención de enfermería

Dato demográfico: Madres de familia

Administración: Individual, colectivo

Duración: Aproximadamente de 20 minutos.

Estructura: La encuesta consta de 30 ítems.

Nivel de escala calificación:

Muy en desacuerdo	(1)
En desacuerdo	(2)
Ni de acuerdo ni en desacuerdo	(3)
De acuerdo	(4)
Muy en de acuerdo	(5)

Ficha técnica de variable cumplimiento del esquema de vacunación

Nombre: Cumplimiento del esquema de vacunación

Autor: Ledesma K.

Procedencia: Perú

Objetivo: Medir el nivel del cumplimiento del esquema de vacunación

Dato demográfico: Madres de familia

Administración: Individual, colectivo

Duración: Aproximadamente de 18 minutos.

Estructura: La encuesta consta de 11 ítems.

Nivel de escala calificación:

Nunca	(1)
A veces	(2)
Siempre	(3)

3.5. PROCEDIMIENTOS:

Para la recolección de los datos procedo primero con la solicitud dirigida al director del Centro de Salud San Antonio, para la aplicación de los instrumentos de recolección de datos a la muestra elegida, con lo cual se obtuvo la aprobación para continuar con los procesos investigativos, generando un tiempo promedio de 15 a 20 minutos individuo integrante de la muestra.

3.6. MÉTODO DE ANÁLISIS DE DATOS:

Se realizó un análisis de datos de las respuestas obtenidas en la investigación, para ello se tomó la información que nos proporcionó la data de Exel, para tener la sumatoria de todas las dimensiones según sus variables. Posteriormente se usó el software SPSS versión 25.0, para poder reconvertir las variables de niveles a rangos y así poder suministrar la respectiva información.

Los resultados recaudados se presentaron por medio de las frecuencias y de los porcentajes en tablas, usando también gráficos en barras, para una mejor descripción de los resultados en cuanto al resultado inferencial del estudio se utilizó la Rho de Spearman para la comprobación de la hipótesis.

Finalmente, con los resultados obtenidos se hizo la interpretación de cada uno de ellos, además de las comprobaciones de las hipótesis planteadas.

3.7. ASPECTOS ÉTICOS:

Principio de Autonomía. - A través de la explicación de los objetivos se pidió el consentimiento informado de las participantes en el estudio, con lo cual se obtuvo la información la cual fue anónima y se mantuvo su confidencialidad.

Principio de beneficencia: Según este principio en esta investigación solo se busca beneficiar la salud de la población infantil y del cumplimiento de un proceso tan importante como el esquema de vacunación.

Principio de no maleficencia: como en toda investigación de índole social no se busca perjudicar a la institución o a la muestra elegida ya que se respeta la privacidad de los datos, así como buscar crear conocimiento a partir de otro observado y relacionado con la realidad.

Principio de justicia: Lo que se refiere a la atención de la calidad en el área de la salud, tenemos que los filósofos lo conceptualizaban como la "justicia distributiva", lo que quiere decir que se trata de la equitativa repartición de los bienes en una determinada comunidad o en la sociedad como tal. Por lo tanto, la palabra “justicia” tiene como significado, el poder dar cuenta a cada individuo de lo que le corresponde ya sea porque se lo merece, porque es algo propio de la persona, o porque lo necesite; por lo tanto, en el presente estudio todas las madres fueron atendidas equitativamente.

IV. RESULTADOS

Tabla 1. Calidad de atención de enfermería en niños menores de 1 año, Centro de Salud San Antonio año 2020.

Nivel	Frecuencia	Porcentaje
Mala	20	30,3
Regular	29	43,9
Buena	17	25,8
Total	66	100,0

Fuente: Encuesta de elaboración propia.

En la tabla 1, podemos observar que 30.30% (20/66) percibe una calidad de atención de enfermería en un nivel malo, 43.94% (29/66) regular y 25.76% (17/66) buena. Se puede evidenciar que en una mayor proporción las madres perciben una calidad de atención de enfermería regular.

Tabla 2. Calidad de atención de enfermería según dimensión técnico científico, en niños menores de 1 año, Centro de Salud San Antonio año 2020.

Nivel	Frecuencia	Porcentaje
Mala	18	27,3
Regular	30	45,5
Buena	18	27,3
Total	66	100,0

Fuente: Encuesta de elaboración propia.

En la tabla 2, podemos observar que 27.27% (18/66) perciben una calidad de atención de enfermería en su dimensión técnico científica mala, 45.45% (30/66) regular y 27.27% (18/66) buena. Se puede evidenciar que en una mayor proporción las madres perciben una calidad de atención de enfermería en su dimensión técnico científica regular.

Tabla 3. Calidad de atención de enfermería según dimensión humano, en niños menores de 1 año, Centro de Salud San Antonio año 2020.

Nivel	Frecuencia	Porcentaje
Mala	13	19,7
Regular	33	50,0
Buena	20	30,3
Total	66	100,0

Fuente: Encuesta de elaboración propia.

En la tabla 3, podemos observar que el 19.70% (13/66) perciben una calidad de atención de enfermería en su dimensión humano en un nivel malo, el 50.00% (33/66) regular y el 30.30% (20/66) buena. Se puede evidenciar que en una mayor proporción las madres perciben una calidad de atención de enfermería en su dimensión humano en un nivel regular.

Tabla 4. Calidad de atención de enfermería según dimensión entorno, en niños menores de 1 año, Centro de Salud San Antonio año 2020

Nivel	Frecuencia	Porcentaje
Mala	23	34,8
Regular	26	39,4
Buena	17	25,8
Total	66	100,0

Fuente: Encuesta de elaboración propia.

En la presente tabla 4, podemos observar que el 34.85% (23/66) perciben una calidad de atención de enfermería en su dimensión entorno en un nivel malo, el 39.39% (26/66) regular y el 25.76% (17/66) buena. Se puede evidenciar que en una mayor proporción las madres perciben una calidad de atención de enfermería en su dimensión entorno en un nivel regular.

Tabla 5. Distribución de datos según la variable cumplimiento del esquema de vacunación.

Nivel	Frecuencia	Porcentaje
No cumplen	31	47,0
Cumplen	35	53,0
Total	66	100,0

Fuente: Encuesta de elaboración propia.

En presente tabla 5, podemos observar que el 46.97% (31/66) no cumplen con el esquema de vacunación y el 53.03% (35/66) cumplen con el esquema de vacunación. Se puede evidenciar que en una mayor proporción las madres presentan un cumplimiento del esquema de vacunación.

Tabla 6. Cumplimiento del esquema de vacunación según dimensión calendario de vacunación en niños menores de 1 año, Centro de Salud San Antonio año 2020.

Nivel	Frecuencia	Porcentaje
No cumplen	28	42,4
Cumplen	38	57,6
Total	66	100,0

Fuente: Encuesta de elaboración propia.

En presente tabla 6, podemos observar que el 42.42% (28/66) no cumplen con el calendario de vacunación y el 57.58% (38/66) cumplen con el calendario de vacunación. Se puede evidenciar que en una mayor proporción las madres presentan un cumplimiento del calendario de vacunación.

Tabla 7. Cumplimiento del esquema de vacunación según dimensión control de niño sano en niños menores de 1 año, Centro de Salud San Antonio año 2020.

Nivel	Frecuencia	Porcentaje
No cumplen	30	45,5
Cumplen	36	54,5
Total	66	100,0

Fuente: Encuesta de elaboración propia.

En la tabla 7, podemos observar que el 45.45% (30/66) no cumplen con el control del niño sano y el 54.55% (36/66) cumplen con el control del niño sano. Se puede evidenciar que en una mayor proporción las madres presentan un cumplimiento del control del niño sano.

Tabla 8. Calidad de atención de enfermería según cumplimiento del esquema de vacunación en niños menores de 1 año, Centro de Salud San Antonio año 2020.

Calidad de atención de enfermería	Cumplimiento del esquema de vacunación					
	No cumplen	%	Cumplen	%	Total	%
Mala	18	27,27	2	3,03	20	30,30
Regular	13	19,70	16	24,24	29	43,94
Buena	0	0,00	17	25,76	17	25,76
Total	31	46,97	35	53,03	66	100,00

Fuente: Encuesta de elaboración propia.

Al correlacionar la calidad de atención de enfermería con el cumplimiento del esquema de vacunación, se encontró que del grupo que percibe un nivel malo de calidad de atención de enfermería, el 27.27% (18/20) no cumple con el esquema de vacunación y el 3.03% (2/20) cumple con el esquema de vacunación. En el grupo que percibe un nivel regular de calidad de atención de enfermería, el 19.70% (13/29) no cumple con el esquema de vacunación y el 24.24% (16/29) cumple con el esquema de vacunación; por último, en el grupo que percibe un nivel bueno de calidad de atención de enfermería, el 25.76% (17/17) cumple con el esquema de vacunación.

Tabla 9. Calidad de atención de enfermería en su dimensión técnico científico según cumplimiento del esquema de vacunación en niños menoresde 1 año, Centro de Salud San Antonio año 2020.

Técnico científico	Cumplimiento del esquema de vacunación					
	No cumplen	%	Cumplen	%	Total	%
Mala	17	25,76	1	1,52	18	27,27
Regular	14	21,21	16	24,24	30	45,45
Buena	0	0,00	18	27,27	18	27,27
Total	31	46,97	35	53,03	66	100,00

Fuente: Encuesta de elaboración propia.

Al correlacionar la calidad de atención de enfermería en su dimensión técnico científico con el cumplimiento del esquema de vacunación, se encontró que del grupo que percibe un nivel malo en la dimensión técnico científico, el 25.76% (17/18) no cumple con el esquema de vacunación y el 1.52% (1/18) cumple con el esquema. En el grupo que percibe un nivel regular en la dimensión técnico científico, el 21.21% (14/30) no cumple y el 24.24% (16/30) cumple con el esquema de vacunación; por último, en el grupo que percibe un nivel bueno en la dimensión técnico científico, el 27.27% (18/18) cumple con el esquema de vacunación.

Tabla 10. Calidad de atención de enfermería en su dimensión humano según cumplimiento del esquema de vacunación en niños menores de 1 año, Centro de Salud San Antonio año 2020.

Humano	Cumplimiento del esquema de vacunación					
	No cumplen	%	Cumplen	%	Total	%
Mala	10	15,15	3	4,55	13	19,70
Regular	19	28,79	14	21,21	33	50,00
Buena	2	3,03	18	27,27	20	30,30
Total	31	46,97	35	53,03	66	100,00

Fuente: Encuesta de elaboración propia.

Al correlacionar la calidad de atención de enfermería en su dimensión humano con el cumplimiento del esquema de vacunación, se encontró que del grupo que percibe un nivel malo en la dimensión humano, el 15.15% (10/13) no cumple con el esquema de vacunación y el 4.55% (3/13) cumple. En el grupo que percibe un nivel regular en la dimensión humano, el 28.79% (19/33) no cumple y el 21.21% (14/33) cumple; por último, en el grupo que percibe un nivel bueno en la dimensión humano, el 3.03% (2/20) no cumple y el 27.27% (18/20) cumple con el esquema de vacunación.

Tabla 11. Calidad de atención de enfermería en su dimensión entorno según cumplimiento del esquema de vacunación en niños menores de 1 año, Centro de Salud San Antonio año 2020.

Entorno	Cumplimiento del esquema de vacunación					
	No cumplen	%	Cumplen	%	Total	%
Mala	22	33,33	1	1,52	23	34,85
Regular	8	12,12	18	27,27	26	39,39
Buena	1	1,52	16	24,24	17	25,76
Total	31	46,97	35	53,03	66	100,00

Fuente: Encuesta de elaboración propia.

Al correlacionar la calidad de atención de enfermería en su dimensión entorno con el cumplimiento del esquema de vacunación, se encontró que del grupo que percibe un nivel malo en la dimensión entorno, el 33.33% (22/23) no cumple con el esquema de vacunación y el 1.52% (1/23) cumple con el esquema de vacunación. En el grupo que percibe un nivel regular en la dimensión entorno, el 12.12% (8/26) no cumple con el esquema de vacunación y el 27.27% (18/26) cumple con el esquema de vacunación; por último, en el grupo que percibe un nivel bueno en la dimensión entorno, el 1.52% (1/17) no cumple con el esquema de vacunación y el 24.24% (16/17) cumple con el esquema de vacunación.

CONTRASTACIÓN DE LAS HIPÓTESIS

Hipótesis principal

Ha: Existe una relación directa entre la calidad de atención de enfermería y el cumplimiento del esquema de vacunación en niños menores de 1 año, Centro de Salud San Antonio año 2020.

Ho: No existe una relación directa entre la calidad de atención de enfermería y el cumplimiento del esquema de vacunación en niños menores de 1 año, Centro de Salud San Antonio año 2020.

Tabla 12

La calidad de atención de enfermería y el cumplimiento del esquema de vacunación en niños menores de 1 año, Centro de Salud San Antonio año 2020.

			Calidad de atención de enfermería	Cumplimiento del esquema de vacunación
Rho de Spearman	Calidad de atención de enfermería	Coeficiente de correlación	1,000	,665**
		Sig. (bilateral)	.	,000
		N	66	66
	Cumplimiento del esquema de vacunación	Coeficiente de correlación	,665**	1,000
		Sig. (bilateral)	,000	.
		N	66	66

**. La correlación es significativa al nivel 0,01 (bilateral).

Interpretación:

Como se muestra en la tabla 12 la variable calidad de atención de enfermería está relacionada directa y positivamente con la variable cumplimiento del esquema de vacunación según la correlación de Spearman de 0.665 representado este resultado como moderado con una significancia estadística de p=0.000 siendo menor que el 0.05. Por lo tanto, se acepta la hipótesis principal y se rechaza la hipótesis nula.

Hipótesis especifica 1

Ha: Existe una relación directa entre la calidad de atención de enfermería en su dimensión técnico científico y el cumplimiento del esquema de vacunación en niños menores de 1 año, Centro de Salud San Antonio año 2020.

Ho: No existe una relación directa entre la calidad de atención de enfermería en su dimensión técnico científico y el cumplimiento del esquema de vacunación en niños menores de 1 año, Centro de Salud San Antonio año 2020.

Tabla 13

Entre técnico científico y el cumplimiento del esquema de vacunación en niños menores de 1 año, Centro de Salud San Antonio año 2020.

			Técnico científico	Cumplimiento del esquema de vacunación
Rho de Spearman	Técnico científico	Coeficiente de correlación	1,000	,668**
		Sig. (bilateral)	.	,000
		N	66	66
	Cumplimiento del esquema de Vacunación	de correlación	,668**	1,000
		Sig. (bilateral)	,000	.
		N	66	66

**. La correlación es significativa al nivel 0,01 (bilateral).

Interpretación:

Como se observa en la tabla 13, lo que se refiere a la dimensión técnico científico, está asociada de forma positiva y directamente con la variable cumplimiento del esquema de vacunación, con un resultado de Spearman = 0.668, y con un p=0.000 siendo esta inferior al 0.05. Esto quiere decir, que se rechaza completamente la hipótesis nula y es aceptada la hipótesis específica 1.

Hipótesis especifica 2

Ha: Existe una relación directa entre la calidad de atención de enfermería en su dimensión humano y el cumplimiento del esquema de vacunación en niños menores de 1 año, Centro de Salud San Antonio año 2020.

Ho: No existe una relación directa entre la calidad de atención de enfermería en su dimensión humano y el cumplimiento del esquema de vacunación en niños menores de 1 año, Centro de Salud San Antonio año 2020.

Tabla 14

Entre humano y el cumplimiento del esquema de vacunación en niños menores de 1 año, Centro de Salud San Antonio año 2020.

			Humano	Cumplimiento del esquema de vacunación
Rho de Spearman	Humano	Coeficiente de correlación	1,000	,645**
		Sig. (bilateral)	.	,000
		N	66	66
	Cumplimiento del esquema De vacunación	Coeficiente de correlación	,645**	1,000
		Sig. (bilateral)	,000	.
		N	66	66

**. La correlación es significativa al nivel 0,01 (bilateral).

Interpretación:

Como se observa en la tabla 14, lo que se refiere a la dimensión del humano está asociada de forma positiva y directamente con la variable cumplimiento del esquema de vacunación, con un resultado de Spearman = 0.645, y con un p=0.000 siendo esta inferior al 0.05. Esto quiere decir, que se rechaza completamente la hipótesis nula y es aceptada la hipótesis específica 2.

Hipótesis especifica 3

Ha: Existe una relación directa entre la calidad de atención de enfermería en su dimensión entorno y el cumplimiento del esquema de vacunación en niños menores de 1 año, Centro de Salud San Antonio año 2020.

Ho: No existe una relación directa entre la calidad de atención de enfermería en su dimensión entorno y el cumplimiento del esquema de vacunación en niños menores de 1 año, Centro de Salud San Antonio año 2020.

Tabla 15

Entre entorno y el cumplimiento del esquema de vacunación en niños menores de 1 año, Centro de Salud San Antonio año 2020.

			Entorno	Cumplimiento del esquema de vacunación
Rho de Spearman	Entorno	Coeficiente de correlación	1,000	,681**
		Sig. (bilateral)	.	,000
		N	66	66
	Cumplimiento del esquema de Vacunación	Coeficiente de correlación	,681**	1,000
		Sig. (bilateral)	,000	.
		N	66	66

**. La correlación es significativa al nivel 0,01 (bilateral).

Interpretación:

Como se observa en la tabla 15, lo que se refiere a la dimensión del entorno está asociada de forma positiva y directamente con la variable cumplimiento del esquema de vacunación, con un resultado de Spearman = 0.681, y con un p=0.000 siendo esta inferior al 0.05. Esto quiere decir, que se rechaza completamente la hipótesis nula y es aceptada la hipótesis específica 3.

V. DISCUSIÓN

El cumplimiento del esquema de vacunación es una de las medidas que protegen la salud de la población infantil, la cual es reforzada con el trabajo del profesional de enfermería a través de una calidad de atención que cumple con ciertos estándares, pero no siempre hay un trabajo conjunto con las madres o cuidadores de los niños ya que por diversas motivaos no llegan a cumplir con el esquema en cuestión, es por ello que el objetivo principal del estudio fue determinar la relación que existe entre la calidad de atención de enfermería y el cumplimiento delesquema de vacunación en niños menores de 1 año, Centro de Salud San Antonioaño 2020, obteniendo como resultados que cuando se percibe una calidad de atención de enfermería mala, el 27.27% (18/20) no cumple con el esquema de vacunación y el 3.03% (2/20) sí. En el grupo que percibe un nivel regular de calidadde atención de enfermería, el 19.70% (13/29) no cumple con el esquema de vacunación y el 24.24% (16/29) sí; por último, en el grupo que percibe un nivel bueno de calidad de atención de enfermería, el 25.76% (17/17) cumple con el esquema de vacunación. Por lo que se evidenció según la Rho de Spearman que a una mejor calidad de atención habrá un mayor cumplimiento del esquema de vacunación, lo que se compara con el estudio de Ocampo K. (2018) [6] quien encontró que en los factores que se identifican en el incumplimiento del esquema de vacunación de infantes de 0 a 12 meses, es que las madres son jóvenes, siendola edad un condicionante, la ocupación, son amas de casa, tiempo de espera, tratodel personal y contar con un conocimiento regular sobre el calendario de vacunación. Por lo que se deduce que la atención brindada es regular a buena conlo que concuerda con los resultados encontrados en el estudio respecto al trabajo de la enfermera en relación con el cumplimiento del esquema de vacunación por parte de la madre. Al respecto la OMS [20] refiere que: "la calidad de atención es la acción de garantizar que las personas tengan un conglomerado de servicios de calidad, como el diagnóstico y las terapias apropiadas, lo que refleja una óptima atención por el personal; hay que tener en cuenta que esto depende del nivel cognitivo del paciente y del personal del salud, lo hace que se obtenga un mejor resultado, minimizando los riesgos de efectos iatrogénicos y la máxima satisfacciónde l paciente con el proceso".

Es por ello que ofrecer una calidad de atención en cuanto a la vacunación de la población infantil ese esencial para poder lograr una promoción más efectiva en las madres de familia y ellas puedan cumplir con una mayor información y asesoría su responsabilidad en el esquema de vacunación.

Otro de los objetivos planteados fue el de identificar la relación que existe entre la calidad de atención de enfermería en su dimensión técnico científico y el cumplimiento del esquema de vacunación en niños menores de 1 año, Centro de Salud San Antonio año 2020; donde se encontró que del grupo que percibe un nivel malo en la dimensión técnico científico, el 25.76% (17/18) no cumple con el esquema de vacunación y el 1.52% (1/18) sí. En el grupo que percibe un nivel regular en la dimensión técnico científico, el 21.21% (14/30) no cumple con el esquema de vacunación y el 24.24% (16/30) sí; por último, en el grupo que percibe un nivel bueno en la dimensión técnico científico, el 27.27% (18/18) cumple con el esquema de vacunación. Lo que concuerda con lo obtenido por el estudio de Cortes D, Navarro M. (2017) [14] quienes obtuvieron que el 50% restante no completo el esquema de vacunación. Aquellas madres que obtuvieron la información a través de medios audiovisuales en un 57% no llevaron a sus hijos a vacunarse a tiempo; teniendo que aquellas madres que recibieron la información por medio de un médico vacunaron a sus hijos en un 80%. Lo que implica que le nivel técnico del profesional de enfermería aplicado en la información brindada a las madres tiene una mayor repercusión en su cumplimiento del esquema, es por ello que se menciona que el aspecto Técnico científico; se refiere a aquellos profesionales queusan la tecnología científica y manejan los elementos de los avances científicos siendo capaces de usarlo para la atención de los pacientes, para efectuar un tratamiento y diagnóstico efectivo a través de procesos con alta seguridad. [21]
Es por lo cual tan importante que el profesional de enfermería se capacite constantemente en cómo tratar o llegar a los usuarios, madres o pacientes, con el fin de que la información sea comprendida y las estrategias de salud como la vacunación se de manera más efectiva.

Otro de los objetivos fue el de Identificar la relación que existe entre la calidad de atención de enfermería en su dimensión humano y el cumplimiento del esquema

de vacunación en niños menores de 1 año, Centro de Salud San Antonio año 2020; donde se encontró que del grupo que percibe un nivel malo en la dimensión humano, el 15.15% (10/13) no cumple con el esquema de vacunación y el 4.55% (3/13) si. En el grupo que percibe un nivel regular en la dimensión humano, el 28.79% (19/33) no cumple con el esquema de vacunación y el 21.21% (14/33) si; por último, en el grupo que percibe un nivel bueno en la dimensión humano, el 3.03% (2/20) no cumple con el esquema de vacunación y el 27.27% (18/20) cumple con el esquema de vacunación, lo que se compara con el estudio de Montes C, Pecho M. (2020). [11] Quien respecto a los factores institucionales, obtuvo que el 47.6.2% refiere que el trato del personal es adecuado y el 56.2% refiere que a veces es adecuado el tiempo de espera. Concordando con los resultados obtenidos en el presente estudio donde el factor humano se desarrolló en un nivel medio asimismo relacionándose con el cumplimiento de la madre, es por ello que se dice que el aspecto humano en el cuidado y atención del profesional de enfermería; es un proceso de interacción entre el paciente y la enfermera. Frente esta situación en particular, el mantener un interés, comprensión y preocupación por la salud de la persona y por su recuperación es de suma importancia ya que permite la creación de una mejor relación recíproca entre en el profesional de salud y el paciente; esto hará que las personas que sientan satisfechas con el servicio brindado, fortaleciendo la comunicación del enfermero – paciente. [25]
Dándonos a entender de la importancia del aspecto humano para poder llegar más a fondo en la cognición y razonamiento de la madre en este caso y poder brindarle las herramientas y estrategias necesarias para el cuidado de su hijo.

Finalmente se tuvo como último objetivo al Identificar la relación que existe entre la calidad de atención de enfermería en su dimensión entorno y el cumplimiento del esquema de vacunación en niños menores de 1 año, Centro de Salud San Antonio año 2020, donde se encontró que del grupo que percibe un nivel malo en la dimensión entorno, el 33.33% (22/23) no cumple con el esquema de vacunación y el 1.52% (1/23) cumple con el esquema de vacunación. En el grupo que percibe un nivel regular en la dimensión entorno, el 12.12% (8/26) no cumple con el esquema de vacunación y el 27.27% (18/26) cumple con el esquema de vacunación; por último, en el grupo que percibe un nivel bueno en la dimensión entorno, el 1.52%

(1/17) no cumple con el esquema de vacunación y el 24.24% (16/17) cumple con el esquema de vacunación, lo que se compara con el estudio de Quispe M. (2018). Quien en la Dimensión Entorno obtuvo que un 51.85% de las madres manifiestan satisfacción media, 48.15% satisfacción completa y por último no se registra referentes con insatisfacción, lo que concuerda con los resultados del presente estudio donde el entorno también tuvo una calificación media, al respecto la literatura nos dice que el entorno se refiere a la facilidad que tiene la institución para proporcionar un mejor servicio y así poder generar valores añadidos para que las personas accedan dando precios razonables. Lo que involucra a un grado básico de comodidad, proporcionando un ambiente de limpieza, también de orden y de mucha privacidad, esto generara un servicio de confianza en el paciente. [26]

Es por lo observado que vemos la relación que la calidad de atención de enfermería tiene con el cumplimiento del esquema de vacunación practicado por la madre a través de aspectos tan importantes como el aspecto técnico científico, humano y el entorno, siendo necesario seguir mejorando, para incrementar el nivel de cumplimiento de la madre en favor de la salud de la población infantil.

VI. CONCLUSIONES

Existe una relación directa entre la calidad de atención de enfermería y el cumplimiento del esquema de vacunación en niños menores de 1 año, Centro de Salud San Antonio año 2020, según la correlación de Spearman con un resultado de 0. 665 siendo directa y moderada y con una significancia de 0.000 menor de 0.05

Existe una relación directa entre la calidad de atención de enfermería en su dimensión técnico científico y el cumplimiento del esquema de vacunación en niños menores de 1 año, Centro de Salud San Antonio año 2020, según la correlación de Spearman de 0.668 representado este resultado como moderado con una significancia estadística de p=0.000 siendo menor que el 0.05.

Existe una relación directa entre la calidad de atención de enfermería en su dimensión humano y el cumplimiento del esquema de vacunación en niños menores de 1 año, Centro de Salud San Antonio año 2020, según la correlación deSpearman un resultado de 0.645 siendo directa y moderada y con una significanciade 0.000 menor de 0.05

Existe una relación directa entre la calidad de atención de enfermería en su dimensión entorno y el cumplimiento del esquema de vacunación en niños menores de 1 año, Centro de Salud San Antonio año 2020, según la correlación de Spearman un resultado de 0.681 siendo directa y moderada y con una significancia de 0.000 menor de 0.05

VII. RECOMENDACIONES

Primera: A la jefa de enfermería, establecer un monitoreo constante del profesional de enfermería a cargo de tema de la vacunación infantil en la institución, para verificar alguna falla en el proceso principalmente en el tema de humanización o trato humano hacia las madres, mejorando de esta manera el servicio ofrecido.

Segunda: A los profesionales de enfermería capacitarse constantemente en temas de vacunación, pero no solamente en el proceso practico sino también en la parte de estrategias educativas para las madres o cuidadores de los niños menores de 1 año en cuanto a las inmunizaciones, con el fin de brindar una mejor información que concientice de la importancia de cumplir con el esquema de vacunación.

Tercera: A la jefa de enfermería verificar si hay casos de estrés en el grupo de profesional de enfermería, con el fin de tratarlos y evitar algún desgaste emocional que perjudique una de sus cualidades esenciales de enfermería que es el cuidado y el trato humano.

Cuarta: Al director del Centro de Salud San Antonio verificar si el servicio de inmunización para la población infantil está desarrollándose bajo las condiciones mínimas de aplicación, asimismo de no ser el caso brindar en lo posible un entorno adecuado, así como herramientas y materiales que promocionen la importancia del cumplimiento del esquema de vacunación en la población infantil menor de 1 año.

REFERENCIAS

1. Organización Mundial de la Salud. Cobertura vacunal. [Internet]. 2020. [Citado el 15 de Diciembre. de 2020] Disponible desde: https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/immunization-coverage
2. UNICEF. Los brotes sarampión han aumentado en todo el mundo debido a que más de 20 millones de niños no han recibido la vacuna en los últimos ocho años, dice UNICEF. [Internet]. 2019. [Internet]. [Citado el 15 de Diciembre. de 2020] Disponible desde: https://www.unicef.org/lac/comunicados-prensa/los-brotes-sarampion-han-aumentado-en-todo-el-mundo
3. OMS Vacunas e inmunización: ¿qué es la vacunación? [Internet]. [Citado el 15 de Diciembre. de 2020] 2020 Disponible desde: https://www.who.int/es/news-room/q-a-detail/vaccines-and-immunization-what-is-vaccination?adgroupsurvey={adgroupsurvey}&gclid=CjwKCAiA9bmABhBbEiwASb35V-iDXwdCH0eF77bH8e3UVbWh8kYrVOWN9YEV36CcK_hn-0fpNTXlvxoCOe4QAvD_BwE
4. Cabrera M, Cortez M. Conocimientos, actitudes y prácticas de los progenitores frente a la inmunización en niños/as de 5 años, Centro de Salud Tarqui, 2016. Ecuador [Tesis de titulación]. 2017. [Citado el 15 de Diciembre. de 2020]. Disponible desde: http://dspace.ucuenca.edu.ec/bitstream/123456789/26606/1/PROYECTO%20DE%20INVESTIGACI%C3%93N.pdf
5. Ministerio de salud. Minsa vacunó al 80.9% de menores de un año en el 2018. 2019. [Internet]. [Citado 15 de Diciembre del 2020] Disponible desde: https://www.gob.pe/institucion/minsa/noticias/28640-minsa-vacuno-al-80-9-de-menores-de-un-ano-en-el-2018
6. Montes C, Pecho M. Factores presentes en el incumplimiento del esquema de vacunación de niños de 0 a 12 meses por parte de las madres. Zapallal – 2019. Lima-Perú. Universidad Privada del Norte. 2020. Tesis titulación. Disponible de: https://repositorio.upn.edu.pe/bitstream/handle/11537/24173/Montes%20Castro%2C%20Camila%20Alejandra%20-

%20Pecho%20Magallanes%2C%20Milagros%20Stephany.pdf?sequence=1&isAllowed=y

7. Remigio M. Calidad de atención que brinda la enfermera en la Estrategia Sanitaria Nacional de Inmunizaciones según la percepción de las madres de niños menores de 5 años en un centro materno infantil. Lima-2019. Lima-Perú. Universidad Nacional Mayor de San Marcos. 2019. Tesis titulación. Disponible de: http://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12672/11691/Remigio_pm.pdf?sequence=1&isAllowed=y
8. Chafloque E, Escobedo A, Vicente Y. Relación entre el conocimiento de las madres sobre las vacunas y el cumplimiento del calendario de vacunación en el lactante menor de un año en el establecimiento de salud Materno Infantil de Zapallal, 2017. Lima-Perú. Universidad Peruana Cayetano Heredia. 2018. Tesis titulación. Disponible de: http://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/upch/3726/Relacion_ChafloquePuicon_Estefany.pdf?sequence=1&isAllowed=y
9. Quispe M. Satisfacción de las madres sobre la calidad de la atención que brinda la enfermera en el consultorio de crecimiento y desarrollo del niño – Puesto de Salud I – 2 Amantani, Puno 2018. Puno-Perú. Universidad Nacional del Altiplano. 2018. Tesis titulación. Disponible de: http://repositorio.unap.edu.pe/bitstream/handle/UNAP/9653/Quispe_Cotrado_Michael_Shachi.pdf?sequence=1&isAllowed=y
10. Carhuachin C, Córdova S. Factores que influyen en el cumplimiento del calendario de vacunación del menor de 1 año - Centro de Salud San Jerónimo 2016. Huancayo-Perú. Universidad Nacional del Centro del Perú. 2017. Tesis titulación. Disponible de: http://repositorio.uncp.edu.pe/bitstream/handle/UNCP/3964/Carhuachin%20Calixto.pdf?sequence=1&isAllowed=y
11. Ocampo K. Incumplimiento del esquema de vacunas en niños y niñas menores de 24 meses en el Centro de Salud de Chontacruz. Ecuador. Universidad Nacional de Loja. 2018. Tesis titulación. Disponible de: https://dspace.unl.edu.ec/jspui/bitstream/123456789/20824/1/TESIS-ENFEMERIA-INCUMPLIMIENTO-DE-VACUNAS.pdf

12. Arizala P, Rodríguez J. Factores Influyen en la Incidencia de Atrasos del Esquema de Vacunación en niños menores de 0 a 23 meses de edad que acuden al Centro de Salud N°11 de la ciudad de Guayaquil. Ecuador. Universidad De Guayaquil. 2018. Tesis titulación. Disponible de: http://repositorio.ug.edu.ec/bitstream/redug/30035/1/1160-TESIS-ARIZALA%20Y%20RODRIGUEZ.pdf
13. Salas C, Ibarra I, Pabon J. Factores asociados al no cumplimiento del esquema nacional de vacunación en niños menores de 6 años. en el Municipio de Ibagué- Tolima. año 2016. Colombia. Universidad del Tolima. 2017. Tesis especialidad. Disponible de: http://repository.ut.edu.co/bitstream/001/2145/1/FACTORES%20ASOCIADOS%20A%20%20ESQUEMA%20DE%20VACUNACION%20INCOMPLETO%2018052017.pdf
14. Cortes D, Navarro M. Cumplimiento del Calendario de Vacunación en niños de 0 a 5 años. Argentina. Universidad Nacional de Cuyo. 2017. Tesis titulación. Disponible de: https://core.ac.uk/download/pdf/85001063.pdf
15. Ferrer C. Cumplimiento del esquema de vacunación en niño/as menores de cinco años, que acuden al sub-centro de salud luchadores del norte Distrito 09d06, Guayaquil, de septiembre a diciembre 2015. Ecuador. Universidad Católica Santiago de Guayaquil. Tesis titulación. 2016. Disponible de: http://repositorio.ucsg.edu.ec/bitstream/3317/5269/1/T-UCSG-PRE-MED-ENF-287.pdf
16. Aristizábal G. Blanco D, Sánchez A, Ostiguín R. El modelo de promoción de la salud de Nola Pender. Una reflexión en torno a su comprensión. 2011. [Internet]. [Citado 3 de Enero del 2021] Disponible desde: http://revista-enfermeria.unam.mx/ojs/index.php/enfermeriauniversitaria/article/view/248
17. Asociación Médica Argentina. De la calidad de la atención en salud. Gobierno de Argentina. [Internet]. 2018 [Citado 3 de Enero del 2021] Disponible desde: https://www.argentina.gob.ar/salud/calidadatencionmedica
18. Febre N. et. al., Calidad en enfermería: su gestión, implementación y medición. Revista Médica Clínica Las Condes, 29 (3), May–June 2018, Pages 278-287. [Internet]. 2018 [Citado 4 de Enero del 2021] Disponible

desde: https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0716864018300567.

19. Lenis C, Manrique F. Calidad del cuidado de enfermería percibida por pacientes hospitalizados en una clínica privada de Barranquilla. Rev. Aquichan, 15 (3). 2015 [Internet]. 2018 [Citado 4 de Enero del 2021] Disponible desde: https://aquichan.unisabana.edu.co/index.php/aquichan/article/view/3925/3988.
20. OMS. Calidad de la Atención de la Salud. Organización mundial de la salud. [Internet]. 2014 [Citado 4 de Enero del 2021] Disponible desde: https://www.who.int/bulletin/volumes/96/12/18-226266/es/
21. Carmen V, Sosa K. Satisfacción de las madres que acuden al servicio de crecimiento y desarrollo y percepción de la calidad de atención de enfermería en el Centro de Salud Cooperativa Universal. Universidad Privada Norbert Wiener, Lima Perú. [Tesis de titulación]. 2018 [Citado 5 de Enero del 2021] Disponible desde: http://repositorio.uwiener.edu.pe/handle/123456789/1693
22. Delgado J. Calidad del cuidado de enfermería según la percepción del familiar del paciente en el Servicio de Cirugía Pediátrica HNERM - 2016. Universidad Nacional Mayor de San Marcos. Perú. [Tesis de especialidad]. 2018 [Citado 5 de Enero del 2021] Disponible desde: https://hdl.handle.net/20.500.12672/6869
23. Rosales G. Calidad de atención de la enfermera y satisfacción del paciente adulto mayor del servicio de medicina del Hospital Cayetano Heredia, 2016. Universidad Cesar Vallejo. Perú. [Tesis de Maestría]. 2018 [Citado 7 de Enero del 2021] Disponible desde: https://hdl.handle.net/20.500.12692/7107
24. Andamayo M, Orosco G, Torres Y. Cuidado humanizado de la enfermera según la teoría de Watson, en pacientes del Servicio de Emergencia del Hospital Arzobispo Loayza 2017. [Tesis de especialidad] [Citado 7 de Enero del 2021] Disponible de: http://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/upch/3532/Cuidado_AndamayoQuito_Maria.pdf?sequence=1&isAllowed=y
25. Mija S. Cuidado Humanizado del Profesional de Enfermería desde las perspectivas del paciente del Centro de Hemodiálisis Nefro Care

Lambayeque, 2019. [Tesis Maestría] [Citado 7 de Enero del 2021] Disponible de: https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/36806/Mija_BSR.pdf?sequence=1&isAllowed=y

26. Rosales G. Calidad de atención de la enfermera y satisfacción del paciente adulto mayor del servicio de medicina del Hospital Cayetano Heredia, 2016. Universidad Cesar Vallejo. Perú. [Tesis de Maestría]. 2018 [Citado 7 de Enero del 2021] Disponible desde: https://hdl.handle.net/20.500.12692/7107
27. Condezo M. La calidad de atención que brinda el profesional de enfermería a pacientes con tratamiento de quimioterapia en el servicio de oncología del Hospital Nacional Hipólito Unanue, 2017. [Tesis de titulación]. 2018 [Citado 7 de Enero del 2021] Disponible desde: http://repositorio.unfv.edu.pe/handle/UNFV/1783
28. OPS. Entorno de práctica profesional en enfermería. Organización Panamericana de la Salud. [Internet]. 2018 [Citado 7 de Enero del 2021] Disponible desde: https://iris.paho.org/handle/10665.2/34883#:~:text=Un%20entorno%20de%20pr%C3%A1ctica%20profesional,pacientes%20y%20de%20sus%20profesionales.
29. Beltrán J, Rojas J. Conocimiento materno sobre inmunizaciones y cumplimiento del calendario de vacunación en menores de 2 años, Puesto de Salud Buena Vista Barranca. Universidad Nacional de Barranca [Tesis de titulación]. 2018 [Citado 7 de Enero del 2021] Disponible desde: http://repositorio.unab.edu.pe/handle/UNAB/61
30. Ledesma K. Factores institucionales y socioculturales asociados al cumplimiento del calendario de vacunación de lactantes del Centro de Salud Pechiche, Ecuador, 2020. Universidad Cesar Vallejo. [Tesis de Maestría]. 2020 [Citado 7 de Enero del 2021] Disponible desde: https://hdl.handle.net/20.500.12692/46454
31. Huamani H. Factores sociodemográficos y cumplimiento del esquema de vacunación en niños menores de un año, Puesto de Salud de Chullcuisa, Andahuaylas, 2018. [Tesis de titulación] [Citado 9 de Enero del 2021] Recuperado de http://repositorio.uigv.edu.pe/handle/20.500.11818/4376

32. MINSA. Norma Técnica de Salud. NTS. Nº 141-MINSA/2018/DGIESP. Perú. Ministerio de Salud 2018 [Internet] [Citado 9 de Enero del 2021] Recuperado de: https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/300034/d177030_opt.PDF
33. Huamani A. Conocimiento de las madres sobre las vacunas y su importancia en la prevención de enfermedades inmunoprevenibles en niños menores de cinco años. Hospital Maria Auxiliadora. 2016. 2017 [Tesis de especialidad] [Citado 9 de Enero del 2021] Recuperado de https://core.ac.uk/download/pdf/299327896.pdf
34. MINSA. Norma Técnica de Salud. NTS. Nº 141-MINSA/2018/DGIESP. Perú. Ministerio de Salud 2018 [Internet] [Citado 9 de Enero del 2021] Recuperado de: https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/300034/d177030_opt.PDF
35. Minsa. Cred: Control de Crecimiento y Desarrollo. [Internet] [Citado 9 de Enero del 2021] Recuperado de: https://www.gob.pe/institucion/minsa/campa%C3%B1as/326-cred-control-de-crecimiento-y-desarrollo
36. Hernández R, Mendoza, C Metodología de la investigación. Las rutas cuantitativa, cualitativa y mixta. Ciudad de México, México: Editorial Mc Graw Hill Education, Año de edición: 2018, ISBN: 978-1-4562-6096-5, 714 p.
37. Dzul M. Aplicación básica de los métodos científicos. Universidad autónoma del estado de hidalgo. Recuperado de: https://www.uaeh.edu.mx/docencia/VI_Presentaciones/licenciatura_en_mercadotecnia/fundamentos_de_metodologia_investigacion/PRES38.pdf.
38. Ñaupas H, Mejía E, Novoa E, Villagómez A. Metodología de la investigación científica y la elaboración de tesis. 3era edición. Perú. 2013.
39. Hernández R., Mendoza, C Metodología de la investigación. Las rutas cuantitativa, cualitativa y mixta. Ciudad de México, México: Editorial Mc Graw Hill Education, Año de edición: 2018, ISBN: 978-1-4562-6096-5, 714 p.
40. Bernal C. Metodología de la investigación. Tercera edición. Pearson educación. Colombia. 2010

Anexos

Anexos 1: Matriz de operacionalización de variables

Variable	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	Escala de medición
Calidad de atención de enfermería	Se basa en la organización de un cambio cuyo objetivo es lograr niveles de excelencia en las prestaciones eliminando errores y mejorando el rendimiento de las instituciones. [17]	La calidad de atención de enfermería es una serie de estándares y pautas que se debe seguir para brindar un servicio óptimo al paciente que le de la seguridad que necesita a través de aspecto como técnico científico, humana y entorno, resultando en una calidad en nivel; BuenaRegular y Mala.	Técnico científico	Efectividad, Eficacia, Normas técnicas. Continuidad Seguridad Integralidad	Ordinal
			Humana	Respeto Interés Amabilidad Empatía	
			Entorno	Comodidad Ambientación Limpieza y orden	
Cumplimiento del esquema de vacunación	El cumplimiento es la realización de un deber o de una obligación, este caso cumplir con asistir a las citas de vacunación que les corresponde a sus niños de forma gratuita. Asimismo, es el acto que realizan las madres para cumplir con las vacunasde los lactantes. [29]	El cumplimiento del esquema de vacunación es el nivel en el cual la madre cumple con el control de crecimiento y desarrollo de su niño a través de aspectos como el calendario de vacunación y el control del niño sano resultando en cumple o no cumple con el esquema de vacunación.	Calendario de vacunación	Frecuencia Citas Conocimiento	Ordinal
			Control del niño sano	Oportuno Información Bioseguridad	

Anexo 2: Instrumento de recolección de datos

Calidad de atención de enfermería

Agradeciéndole por anticipado su colaboración y apoyo a la investigación.
INSTRUCCIONES
A continuación, se presentan una serie de enunciados a los cuales Ud. Deberá responder marcando con un aspa de acuerdo a lo que considere adecuado.

I. Calidad de atención de enfermería:

	ÍTEMS	Muy en desacuerdo	En desacuerdo	Ni de acuerdo ni en desacuerdo	De acuerdo	Muy en de acuerdo
Dimensión técnico científico						
1	El tiempo de espera desde que pidió la cita hasta la hora que ingreso al consultorio es el adecuado					
2	La duración de la consulta de atención a su niño(a) es suficiente.					
3	La evaluación física del niño(a) se realiza de la cabeza a los pies y se brinda información sobre los hallazgos.					
4	La evaluación del crecimiento consiste en peso, talla, registro en el carné e informar al cuidador sobre el estado nutricional del niño.					
5	La evaluación del desarrollo psicomotor del niño(a) incluye: lenguaje, comportamiento social, control de postura y motricidad.					
6	Producto de la evaluación de Crecimiento y Desarrollo, se informa sobre el estado de salud del niño(a) y lo que se debe hacer en el hogar					
7	Para la aplicación de las vacunas, se brinda información sobre los beneficios, posibles efectos adversos y cuidados en el hogar					
8	Constantemente le brindan información sobre los cuidados que debe practicar con su niño(a) en casa: alimentación, higiene, estimulación, sueño y reposo entre otros					
9	Cuando se detecta alguna anomalía en el niño(a) se deriva a odontología, nutrición, u otro servicio para tratar el problema.					

10	En la consejería para la suplementación con micronutrientes se informa sobre la forma de preparación, administración, beneficios y posibles efectos adversos.					
11	Siempre se realizan los trámites administrativos durante la atención como el registro de la Historia clínica, el SIS, el Carné de atención					
12	Se realizan exámenes de laboratorio, según la edad como el descarte de parásitos, anemia y Test de Graham					
13	Durante la consejería nutricional se brinda explicación sobre la situación encontrada, se busca los factores causales y alternativas de solución.					
14	Los profesionales del servicio atienden oportunamente el motivo por el cual usted lleva a su niño al consultorio.					
Dimensión humana						
15	El personal del servicio atiende con amabilidad y cortesía.					
16	El personal del servicio muestra respeto hacia mi persona durante la atención					
17	El personal del servicio muestra interés y disposición por atenderme.					
18	Los profesionales del servicio me inspiran confianza y seguridad al realizar la atención.					
19	La información que me brinda el personal del servicio es claro, preciso y fácil de comprender					
20	Cuando el personal del servicio realizo algún procedimiento brinda recomendaciones claras.					
21	El personal del servicio muestra preocupación e interés porque yo asista oportunamente a los controles de Crecimiento y Desarrollo.					
Dimensión entorno						
22	El consultorio de Crecimiento y Desarrollo está bien ubicado.					
23	Los ambientes del consultorio ofrecen comodidad y confort.					
24	Los ambientes del consultorio son accesibles.					
25	Los muebles del consultorio son suficientes y en buen estado					
26	Los ambientes cuentan con señalización y carteles de orientación					
27	Los ambientes se encuentran limpios y muestran buena higiene.					
28	El consultorio ofrece privacidad para la atención					
29	El consultorio cuenta con ambientes suficientes para la atención del CRED, Vacunas y estimulación.					
30	El consultorio cuenta con equipos suficientes para una adecuada atención a su niño(a).					

II. Cumplimiento del esquema de vacunación

	ÍTEMS	Siempre	A veces	Nunca
CALENDARIO DE VACUNACIÓN				
1	¿Considera usted, que lleva a su hijo (a) a vacunar en la fecha establecida?			
2	¿Considera usted, que según el calendario de vacunación su niño (a) al nacer recibe las vacunas para protegerse de tuberculosis y hepatitis "B"?			
3	¿Considera usted, que unas de las vacunas que recibe su niño (a) a los 2, 4 y 6 meses es la vacuna pentavalente, la misma que protege de difteria, tétano, tos convulsiva, hepatitis "B" y meningitis?			
4	¿Considera usted, que según el calendario de vacunación su niño (a) desde los 2 meses hasta antes de cumplir un año de edad debe recibir las vacunas para la difteria, tétano, tos convulsiva, hepatitis "B", meningitis, poliomielitis, neumonía, diarrea grave y contra la gripe?			
5	¿Considera usted, que su conocimiento sobre las enfermedades que protege la vacuna pentavalente influye para cumplir con el calendario de vacunación de su niño (a)?			
6	¿Considera usted, que las edades en que su niño (a) debe recibir las vacunas antes de cumplir un año son: a los 2, 4, 6 meses?			
CONTROL DE NIÑO SANO				
7	¿Considera usted, que cuando su niño (a) se ha encontrado enfermo lo ha llevado al centro de salud a colocarse la vacunas?			
8	¿Considera usted, que si su niño (a) sufre de una discapacidad es impedimento para cumplir con el calendario de vacunación?			
9	¿Considera usted, que el peso y la talla de su niño (a) influyen para que pueda cumplir con el calendario de vacunación?			
10	¿Considera usted, que el personal de salud utiliza medidas de bioseguridad al momento de vacunar a su niño (a)?			
11	¿Considera usted, que el centro de salud está en óptimas condiciones para efectuar la vacunación de su niño (a)?			

Anexo 03: Prueba binomial

Variable 1: Calidad de atención de enfermería

	Juez 1			Juez 2			Juez 3			Juez 4			Juez 5			p valor
	Claridad	Pertinencia	Relevancia	Claridad	Pertinencia	Relevancia	Claridad	Pertinencia	Relevancia	Claridad	Pertinencia	Relevancia	Claridad	Pertinencia	Relevancia	
1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0.000031
2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0.000031
3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0.000031
4	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0.000031
5	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0.000031
6	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0.000031
7	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0.000031
8	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0.000031
9	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0.000031
10	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0.000031
11	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0.000031
12	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0.000031
13	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0.000031
14	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0.000031
15	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0.000031
16	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0.000031
17	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0.000031
18	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0.000031
19	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0.000031
20	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0.000031
21	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0.000031
22	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0.000031
23	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0.000031
24	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0.000031
25	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0.000031
26	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0.000031
27	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0.000031
28	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0.000031
29	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0.000031
30	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0.000031

Ta = N° total de acuerdos Td = N total de desacuerdos

b = Grado de concordancia entre jueces

$$b = \frac{Ta}{Ta + Td} \times 100$$

Reemplazamos por los valores obtenidos:

$$b = \frac{450}{450} \times 100$$

100.0
0

p < 0.05 = concordancia de jueces p > 0.05 = no concordancia de jueces

P= 0.5

Número de Jueces	5
Num ero de existos x Juez	3
Tot	15

Variable 2: Cumplimiento del esquema de vacunación

	Juez 1			Juez 2			Juez 3			Juez 4			Juez 5			p valor
	Claridad	Pertinencia	Relevancia	Claridad	Pertinencia	Relevancia	Claridad	Pertinencia	Relevancia	Claridad	Pertinencia	Relevancia	Claridad	Pertinencia	Relevancia	
1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0.000031
2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0.000031
3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0.000031
4	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0.000031
5	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0.000031
6	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0.000031
7	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0.000031
8	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0.000031
9	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0.000031
10	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0.000031
11	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0.000031

Ta = N° total de acuerdos
Td = N total de desacuerdos
b = Grado de concordancia entre

$$b = \frac{Ta}{Ta + Td} x\ 100$$

Reemplazamos por los valores obtenidos:

$$b = \frac{165}{165} x\ 100$$

100.0

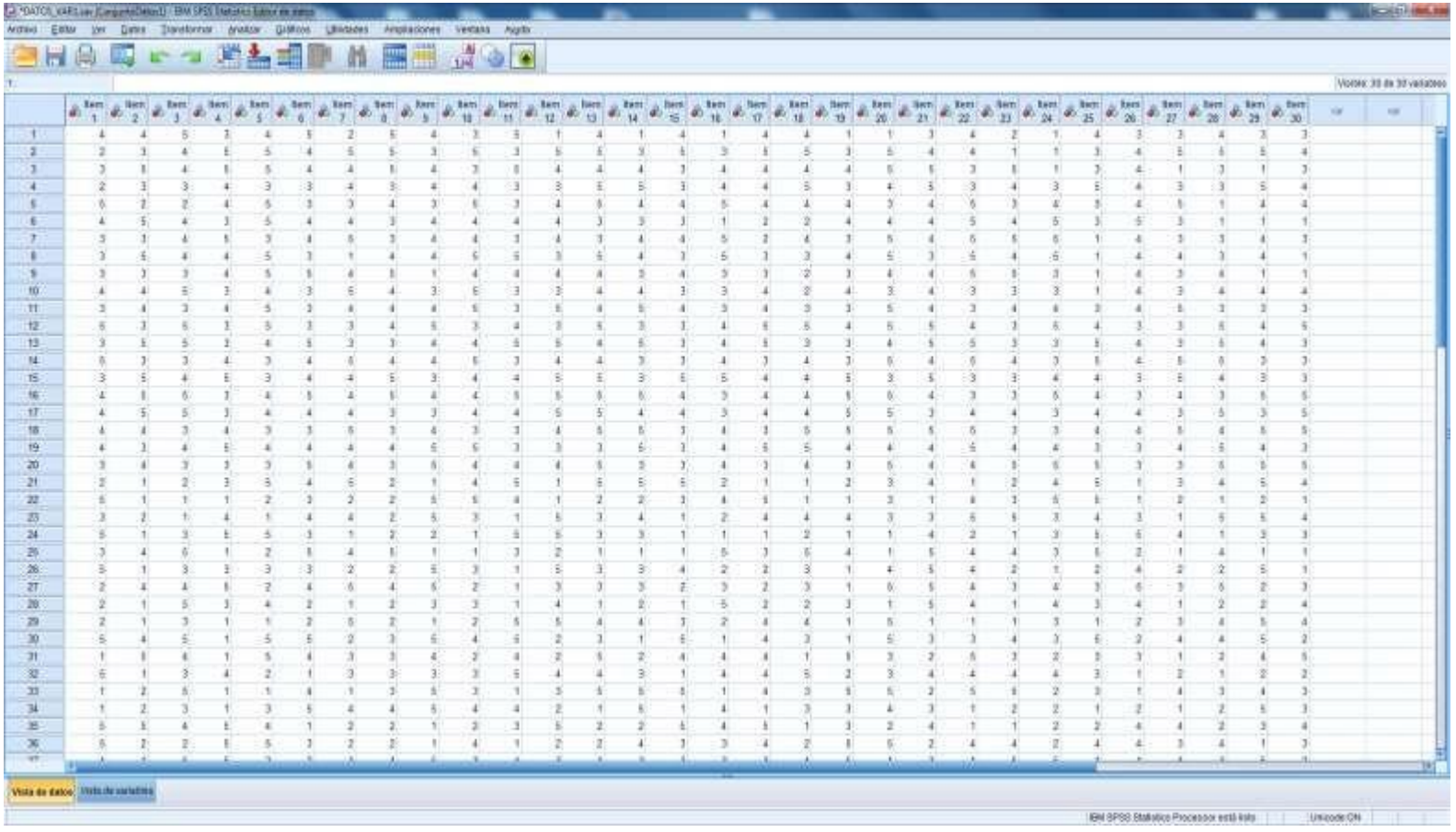
p < 0.05 = concordancia de jueces
p > 0.05 = no concordancia de jueces

P=	0.5

Número de Jueces	5
Numero de existos x Juez	3
Total	15

Anexo 04: Base de datos

Variable 1: Calidad de atención de enfermería



	Item 1	Item 2	Item 3	Item 4	Item 5	Item 6	Item 7	Item 8	Item 9	Item 10	Item 11	Item 12	Item 13	Item 14	Item 15	Item 16	Item 17	Item 18	Item 19	Item 20	Item 21	Item 22	Item 23	Item 24	Item 25	Item 26	Item 27	Item 28	Item 29	Item 30
1	4	4	5	3	4	5	2	5	4	3	5	1	4	1	4	1	4	4	1	1	3	4	2	1	4	3	3	4	3	3
2	2	3	4	5	5	4	5	5	3	5	3	5	5	3	5	3	5	5	3	5	4	4	1	1	3	4	5	5	5	4
3	3	5	4	5	5	4	4	5	4	3	5	4	4	4	3	4	4	4	4	5	5	3	5	1	3	4	1	3	1	3
4	2	3	3	4	3	3	4	5	4	4	3	3	5	5	3	4	4	5	3	4	5	3	4	3	5	4	3	3	5	4
5	5	2	2	4	5	3	3	4	3	5	3	4	5	4	4	5	4	4	4	3	4	5	3	4	3	4	5	1	4	4
6	4	5	4	3	5	4	4	3	4	4	4	4	3	3	3	1	2	2	4	4	4	5	4	5	3	5	3	1	1	1
7	3	3	4	5	3	4	5	3	4	4	3	4	3	4	4	5	2	4	3	5	4	5	5	5	1	4	3	3	4	3
8	3	5	4	4	5	3	1	4	4	5	5	3	5	4	3	5	3	3	4	5	3	5	4	5	1	4	4	3	4	1
9	3	3	3	4	5	5	4	3	1	4	4	4	4	3	4	3	3	2	3	4	4	5	5	3	1	4	3	4	1	1
10	4	4	5	3	4	3	5	4	3	5	3	3	4	4	3	3	4	2	4	3	4	3	3	3	1	4	3	4	4	4
11	3	4	3	4	5	3	4	4	4	5	3	5	4	5	4	3	4	3	3	5	4	3	4	4	3	4	5	3	3	3
12	5	3	5	3	5	3	3	4	5	3	4	3	5	3	3	4	5	5	4	5	5	4	3	5	4	3	3	5	4	5
13	3	5	5	3	4	5	3	3	4	4	5	5	4	5	3	4	5	3	3	4	5	5	3	3	5	4	3	5	4	3
14	5	3	3	4	3	4	5	4	4	5	3	4	4	3	3	4	3	4	3	5	4	5	4	3	5	4	5	5	3	3
15	3	5	4	5	3	4	4	5	3	4	4	5	5	3	5	5	4	4	5	3	5	3	3	4	4	3	5	4	3	3
16	4	5	5	3	4	5	4	5	4	4	5	5	5	5	4	3	4	4	5	5	4	3	3	5	4	3	4	3	5	5
17	4	5	5	3	4	4	4	3	3	4	4	5	5	4	4	3	4	4	5	5	3	4	4	3	4	4	3	5	3	5
18	4	4	3	4	3	3	5	3	4	3	3	4	5	5	3	4	3	5	5	5	5	5	3	3	4	4	5	4	5	5
19	4	3	4	5	4	4	4	4	5	5	3	3	3	5	3	4	5	5	4	4	4	5	4	4	3	3	4	5	4	3
20	3	4	3	3	3	5	4	3	5	4	4	4	5	3	3	4	3	4	3	5	4	4	3	5	5	3	3	5	5	5
21	2	1	2	3	5	4	5	2	1	4	5	1	5	5	5	2	1	1	2	3	4	1	2	4	5	1	3	4	5	4
22	5	1	1	1	2	3	2	2	5	5	4	1	2	2	3	4	5	1	1	3	1	4	3	5	5	1	2	1	2	1
23	3	2	1	4	1	4	4	2	5	3	1	5	3	4	1	2	4	4	4	3	3	5	5	3	4	3	1	5	5	4
24	5	1	3	5	5	3	1	2	2	1	5	5	3	3	1	1	1	2	1	1	4	2	1	3	5	5	4	1	3	3
25	3	4	5	1	2	5	4	5	1	1	3	2	1	1	1	5	3	5	4	1	5	4	4	3	5	2	1	4	1	1
26	5	1	3	3	3	3	2	2	5	3	1	5	3	3	4	2	2	3	1	4	5	4	2	1	2	4	2	2	5	1
27	2	4	4	5	2	4	5	4	5	2	1	3	3	3	2	3	2	3	1	5	5	4	3	4	3	5	3	5	2	3
28	2	1	5	3	4	2	1	2	3	3	1	4	1	2	1	5	2	2	3	1	5	4	1	4	3	4	1	2	2	4
29	2	1	3	1	1	2	5	2	1	2	5	5	4	4	3	2	4	4	1	5	1	1	1	3	1	2	3	4	5	4
30	5	4	5	1	5	5	2	3	5	4	5	2	3	1	5	1	4	3	1	5	3	3	4	3	5	2	4	4	5	2
31	1	5	4	1	5	4	3	3	4	2	4	2	5	2	4	4	4	1	5	3	2	5	3	2	3	3	1	2	4	5
32	5	1	3	4	2	1	3	3	3	3	5	4	4	3	1	4	4	5	2	3	4	4	4	4	3	1	2	1	2	2
33	1	2	5	1	1	4	1	3	5	3	1	3	5	5	5	1	4	3	5	5	2	5	5	2	3	1	4	3	4	3
34	1	2	3	1	3	5	4	4	5	4	4	2	1	5	1	4	1	3	3	4	3	1	2	2	1	2	1	2	5	3
35	5	5	4	5	4	1	2	2	1	2	3	5	2	2	5	4	5	1	3	2	4	1	1	2	2	4	4	2	3	4
36	5	2	2	5	5	3	2	2	1	4	1	2	2	4	3	3	4	2	5	5	2	4	4	2	4	4	3	4	1	3

*DATOS_VAR.Lisi [CompatibleDatos1] - IBM SPSS Statistics Editor de datos

Archivo Editar Ver Datos Transformar Analizar Gráficos Utilidades Ampliaciones Ventana Ayuda

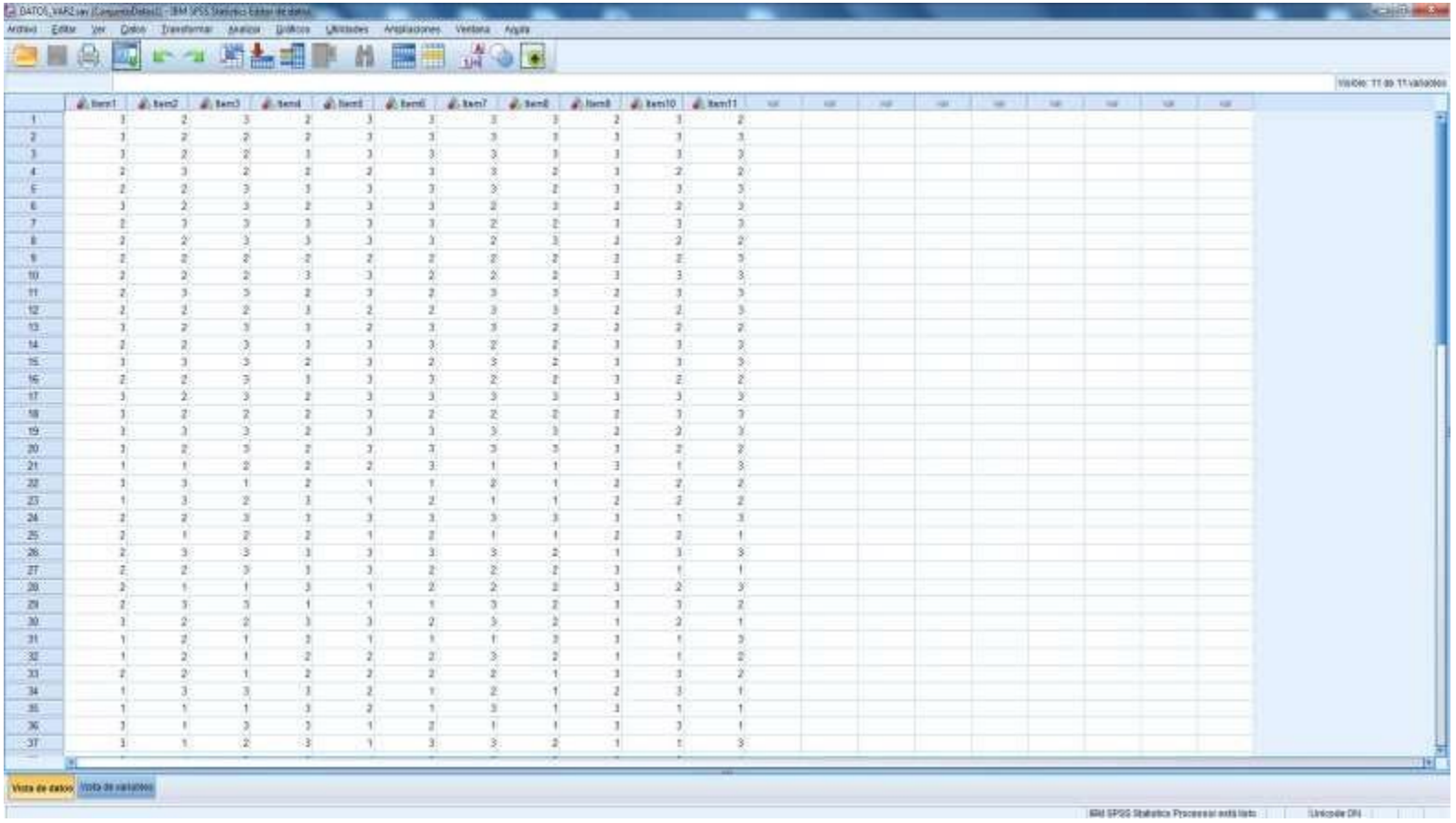
Visible: 30 de 30 variables

	Ítem 1	Ítem 2	Ítem 3	Ítem 4	Ítem 5	Ítem 6	Ítem 7	Ítem 8	Ítem 9	Ítem 10	Ítem 11	Ítem 12	Ítem 13	Ítem 14	Ítem 15	Ítem 16	Ítem 17	Ítem 18	Ítem 19	Ítem 20	Ítem 21	Ítem 22	Ítem 23	Ítem 24	Ítem 25	Ítem 26	Ítem 27	Ítem 28	Ítem 29	Ítem 30	var	var
37	4	1	5	5	2	2	1	4	5	3	4	3	1	3	3	3	3	4	5	1	3	1	5	5	1	1	4	3	5	2		
38	3	1	3	5	4	2	3	3	4	4	3	4	3	3	2	4	5	4	5	1	4	1	5	3	1	2	4	2	1	2		
39	4	1	4	4	3	3	3	3	1	4	3	2	1	5	3	3	4	3	3	4	5	1	4	4	4	2	5	4	3	1		
40	2	3	1	4	1	4	3	2	5	4	3	5	3	1	5	1	5	2	4	4	1	3	4	1	2	5	5	2	1	5		
41	3	5	1	5	5	4	5	4	3	3	3	1	2	1	4	1	5	1	2	2	4	1	2	1	2	3	4	3	1	3		
42	1	2	3	5	1	2	2	1	2	2	1	2	2	1	1	4	3	5	5	1	2	2	5	5	2	2	2	3	2	3		
43	3	1	4	2	5	3	3	4	3	2	4	2	4	4	5	3	2	4	4	1	2	4	4	1	4	5	3	1	3	1		
44	5	3	3	3	3	4	2	4	5	2	1	5	5	3	2	3	1	5	4	4	5	4	3	1	2	2	3	5	4	5		
45	4	3	4	4	2	1	2	5	2	1	4	1	2	4	5	2	1	1	5	4	1	4	4	1	4	4	4	5	5	3		
46	3	5	3	3	5	3	4	1	4	5	4	1	2	4	5	1	1	1	2	2	1	3	5	5	3	3	2	5	1	3		
47	4	1	5	2	4	1	2	3	5	2	3	3	4	1	2	5	1	3	1	3	2	2	4	2	2	1	3	3	2	2		
48	4	4	3	4	2	2	4	1	5	2	4	3	5	1	3	2	5	3	3	5	1	4	1	3	2	1	1	5	4	2		
49	1	4	1	4	2	2	2	5	5	5	5	2	1	3	5	2	2	5	5	5	2	1	1	4	3	4	2	4	3	3		
50	1	3	3	1	2	1	3	1	2	1	2	3	1	3	2	3	3	3	3	1	3	3	1	4	3	2	1	3	2	3		
51	2	2	1	2	1	1	2	2	3	3	3	1	3	2	1	2	3	2	3	3	1	1	2	4	2	2	2	2	3	1		
52	3	1	3	3	2	2	2	1	2	2	3	2	2	1	1	1	1	2	1	2	1	1	1	4	2	3	1	3	3	2		
53	1	3	1	1	3	3	1	2	3	1	2	3	1	1	1	1	1	2	3	3	2	3	1	3	3	3	3	1	1	3		
54	3	1	3	3	2	2	3	3	2	2	1	3	3	1	1	3	3	3	2	2	2	2	1	3	3	3	1	1	4	3		
55	1	1	1	5	5	5	3	2	2	1	5	2	5	5	5	1	2	2	1	3	2	3	2	2	1	3	2	1	4	3		
56	2	3	3	2	2	1	1	3	2	2	3	2	1	3	1	3	2	4	3	1	1	4	2	3	3	2	1	1	2	1		
57	3	1	2	1	3	2	1	1	1	2	2	2	2	1	3	1	3	3	1	2	4	4	2	2	1	1	2	2	2	3		
58	2	1	3	2	3	1	3	2	1	2	1	1	3	2	2	4	2	1	2	3	1	2	3	2	2	1	3	3	3	3		
59	3	2	5	3	2	1	2	2	2	2	1	1	2	1	3	4	2	3	4	1	3	2	2	3	3	3	2	1	2	1		
60	1	1	5	3	3	1	3	3	1	3	1	3	2	2	1	4	3	2	2	1	2	1	5	2	1	3	2	2	1	1		
61	2	2	2	1	1	3	2	1	3	3	1	2	3	3	2	4	3	1	3	3	3	3	5	3	2	1	3	3	3	2		
62	5	3	1	1	3	3	3	1	3	2	5	2	3	1	2	3	2	3	2	3	2	4	5	2	1	3	3	3	2	2		
63	3	3	1	3	1	3	2	2	3	2	5	2	2	3	3	4	3	2	2	2	3	4	4	2	2	3	1	2	3	1		
64	3	3	3	2	3	3	2	3	1	3	3	3	4	3	3	3	2	2	4	3	2	2	4	1	1	2	1	2	3	3		
65	3	5	1	2	5	1	1	3	2	2	2	2	4	2	3	5	5	2	2	3	2	4	4	2	1	1	3	3	1	3		
66	3	5	5	3	3	4	2	2	1	2	1	3	1	2	2	4	3	2	4	2	2	4	5	5	3	3	4	4	2	1		

Vista de datos | Vista de variables

IBM SPSS Statistics Processor está listo | Unicode:ON

Variable 2: Cumplimiento del esquema de vacunación



	item1	item2	item3	item4	item5	item6	item7	item8	item9	item10	item11
1	1	2	3	2	3	3	3	3	2	3	2
2	1	2	2	2	3	3	3	3	3	3	3
3	1	2	2	1	3	3	3	3	3	3	3
4	2	3	2	2	2	3	3	2	3	2	2
5	2	2	3	3	3	3	3	2	3	3	3
6	3	2	3	2	3	3	2	3	2	2	3
7	2	3	3	3	3	3	2	2	3	3	3
8	2	2	3	3	3	3	2	3	2	2	2
9	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	3
10	2	2	2	3	3	2	2	2	3	3	3
11	2	3	3	2	3	2	3	3	2	3	3
12	2	2	2	3	2	2	3	3	2	2	3
13	3	2	3	3	2	3	3	2	2	2	2
14	2	2	3	3	3	3	2	2	3	3	3
15	3	3	3	2	3	2	3	2	3	3	3
16	2	2	3	3	3	3	2	2	3	2	2
17	3	2	3	2	3	3	3	3	3	3	3
18	3	2	2	2	3	2	2	2	2	3	3
19	3	3	3	2	3	3	3	3	2	2	3
20	3	2	3	2	3	3	3	3	3	2	2
21	1	1	2	2	2	3	1	1	3	1	3
22	3	3	1	2	1	1	2	1	2	2	2
23	1	3	2	3	1	2	1	1	2	2	2
24	2	2	3	3	3	3	3	3	3	1	3
25	2	1	2	2	1	2	1	1	2	2	1
26	2	3	3	3	3	3	3	2	1	3	3
27	2	2	3	3	3	2	2	2	3	1	1
28	2	1	1	3	1	2	2	2	3	2	3
29	2	3	3	1	1	1	3	2	3	3	2
30	3	2	2	3	3	2	3	2	1	2	1
31	1	2	1	3	1	1	1	3	3	1	3
32	1	2	1	2	2	2	3	2	1	1	2
33	2	2	1	2	2	2	2	1	3	3	2
34	1	3	3	3	2	1	2	1	2	3	1
35	1	1	1	3	2	1	3	1	3	1	1
36	3	1	3	3	1	2	1	1	3	3	1
37	3	1	2	3	1	3	3	2	1	1	3

DATOS_VAR2.sav [ConjuntoDatos1] - IBM SPSS Statistics Editor de datos

Archivo Editar Ver Datos Transformar Analizar Gráficos Utilidades Ampliaciones Ventana Ayuda

Visible: 11 de 11 variables

	item1	item2	item3	item4	item5	item6	item7	item8	item9	item10	item11
37	3	1	2	3	1	3	3	2	1	1	3
38	3	1	3	2	1	3	2	3	3	2	1
39	3	2	2	2	2	1	3	1	3	2	2
40	2	3	2	3	3	1	2	1	3	2	2
41	3	3	1	2	3	1	2	1	3	2	2
42	2	2	3	2	1	3	3	2	2	2	2
43	1	2	2	1	3	3	3	1	2	3	1
44	1	2	1	3	2	2	3	3	2	3	2
45	2	3	3	3	3	3	3	2	2	1	2
46	2	3	1	3	2	3	3	1	3	3	1
47	1	2	1	1	3	3	3	2	3	3	2
48	3	3	3	2	1	1	1	1	2	1	3
49	1	2	2	2	3	2	2	2	2	1	1
50	1	2	1	1	1	2	2	1	1	1	1
51	2	1	2	1	2	2	2	1	1	1	1
52	1	2	2	2	2	2	1	1	2	1	1
53	2	2	2	2	2	2	1	2	1	2	1
54	2	2	1	1	2	2	2	1	1	1	2
55	1	2	2	2	1	1	1	1	1	1	1
56	2	1	1	1	2	1	1	1	1	1	2
57	1	2	2	1	1	2	1	1	1	1	1
58	2	1	1	1	2	1	2	1	1	1	2
59	2	2	1	2	1	2	1	1	1	1	1
60	1	1	1	1	2	2	2	1	1	2	1
61	2	1	2	1	1	2	2	2	1	1	1
62	1	1	2	1	1	1	1	2	1	1	2
63	2	1	1	1	1	2	1	1	2	1	1
64	2	1	1	1	2	1	2	1	1	2	2
65	1	1	1	1	1	2	1	1	2	1	1
66	1	2	1	1	2	1	1	1	1	1	2

Vista de datos | Vista de variables

IBM SPSS Statistics Processor está listo | Unicode:ON

Anexo 05: confiabilidad de Alfa de Cronbach

Variable 1: Calidad de atención de enfermería

Resumen de procesamiento de casos

		N	%
Casos	Válido	66	100,0
	Excluido[a]	0	,0
	Total	66	100,0

a. La eliminación por lista se basa en todas las variables del procedimiento.

Estadísticas de fiabilidad

Alfa de Cronbach	N de elementos
,873	30

Estadísticas de total de elemento

	Media de escala si el elemento se ha suprimido	Varianza de escala si el elemento se ha suprimido	Correlación total de elementos corregida	Alfa de Cronbach si el elemento se ha suprimido
Item1	88,71	328,085	,288	,872
Item2	88,95	317,152	,451	,868
Item3	88,58	326,679	,299	,872
Item4	88,65	322,507	,377	,870
Item5	88,59	323,015	,373	,870
Item6	88,77	316,917	,536	,866
Item7	88,88	319,708	,476	,868
Item8	88,85	317,331	,553	,866
Item9	88,64	320,635	,396	,869
Item10	88,74	316,625	,568	,866
Item11	88,67	326,718	,282	,872
Item12	88,79	318,847	,470	,868
Item13	88,62	314,147	,545	,866
Item14	88,86	316,581	,507	,867
Item15	88,83	321,003	,417	,869
Item16	88,74	333,210	,173	,874
Item17	88,70	325,230	,345	,871
Item18	88,80	322,530	,409	,869
Item19	88,71	323,931	,360	,870
Item20	88,59	311,169	,585	,864
Item21	88,71	315,747	,526	,866
Item22	88,59	321,630	,398	,869
Item23	88,59	329,692	,226	,874
Item24	88,79	334,970	,134	,875
Item25	89,00	325,262	,336	,871
Item26	88,89	324,835	,385	,870
Item27	88,95	319,183	,488	,867
Item28	88,74	317,733	,483	,867
Item29	88,77	324,086	,341	,871
Item30	89,00	323,600	,392	,869

Variable 2: Cumplimiento del esquema de vacunación

Resumen de procesamiento de casos

		N	%
Casos	Válido	66	100,0
	Excluido[a]	0	,0
	Total	66	100,0

a. La eliminación por lista se basa en todas las variables del procedimiento.

Estadísticas de fiabilidad

Alfa de Cronbach	N de elementos
,850	11

Estadísticas de total de elemento

	Media de escala si el elemento se ha suprimido	Varianza de escala si el elemento se ha suprimido	Correlación total de elementos corregida	Alfa de Cronbach si el elemento se ha suprimido
Item1	20,39	25,781	,452	,844
Item2	20,41	26,430	,401	,847
Item3	20,35	24,538	,566	,835
Item4	20,27	25,248	,501	,840
Item5	20,29	24,239	,594	,833
Item6	20,26	25,179	,522	,839
Item7	20,24	24,494	,593	,833
Item8	20,61	24,396	,621	,831
Item9	20,27	24,971	,506	,840
Item10	20,45	24,344	,585	,833
Item11	20,39	24,889	,526	,838

Anexo 07: Juicio de expertos

Observaciones (precisar si hay suficiencia):

Opinión de aplicabilidad:

Aplicable [X] **Aplicable después de corregir [ ]** **No aplicable [ ]**

22 de 12 del 2020

Apellidos y nombres del juez evaluador: Almeida Cepeda Fátima del Rocío

DNI: 70022049

Especialidad del evaluador: Licenciada en Enfermería

[1]**Claridad:** Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo
[2]**Pertinencia:** Si el ítem pertenece a la dimensión.
[3] **Relevancia:** El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo

Nota: Suficiencia, se dice suficiencia cuando los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión

Lic. Fátima Almeida Cepeda
CEP 88711

Firma de experto informante
DNI: 70022049

Observaciones (precisar si hay suficiencia):

Opinión de aplicabilidad:

Aplicable [X] **Aplicable después de corregir [ ]** **No aplicable [ ]**

21 de 12 del 2020

Apellidos y nombres del juez evaluador: Briceño Trujillo Ros Mary

DNI: 10089216

Especialidad del evaluador: Lic Enfermería

[1]**Claridad:** Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo
[2]**Pertinencia:** Si el ítem pertenece a la dimensión.
[3] **Relevancia:** El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo

Nota: Suficiencia, se dice suficiencia cuando los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión

MINISTERIO SALUD
RIDSA IV LIMA ESTE
DIRECCIÓN SALUD S.J.L.
HOSPITAL JAIME ZUBIETA

Ros Mary Briceño Trujillo
LIC. ENFERMERIA
CEP: 88879

Firma de experto informante
DNI: 10089216

Opioids de aplicabllidsd:

Aplicable [X] Aplicable Jespués de corregir] [No aplicable] |

____de {2 dct2o29

Apellidos y nombres del juez evaluador: Campos Villarreal Fabiola Martina

DNI: 03663503

Especialidad del evaluador: Magister en Gestión Pública

'ClaridaJ: S< enticndu sin dificuTtad olguna el enunciadn de) fiem, cs concisci, cxacto y directs
'PertingoCia: Si e1 item pertmece a la din ensi6n.
Relevaneia: E1 Item cs apropiado par8 mpreeentar al comp›nente a dimension especifica del cnnstructo

Nota: Suficiencia, se dice suficiencia cuando los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión

Firma de experto informante
DNI: 03663503

Observaciones (precisar si hay suficiencia):

Apellidos y nombres del juez evaluador: Marchan Vargas Luisa del Carmen

Especialidad del evaluador: Licenciada en Enfermería

[1]**Claridad:** Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo
[2]**Pertinencia:** Si el ítem pertenece a la dimensión.
[3] **Relevancia:** El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo

Nota: Suficiencia, se dice suficiencia cuando los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión

Firma de experto informante

Anexo 09: Tablas y graficas

Gráfico 1. Distribución de datos según la variable calidad de atención de enfermería.

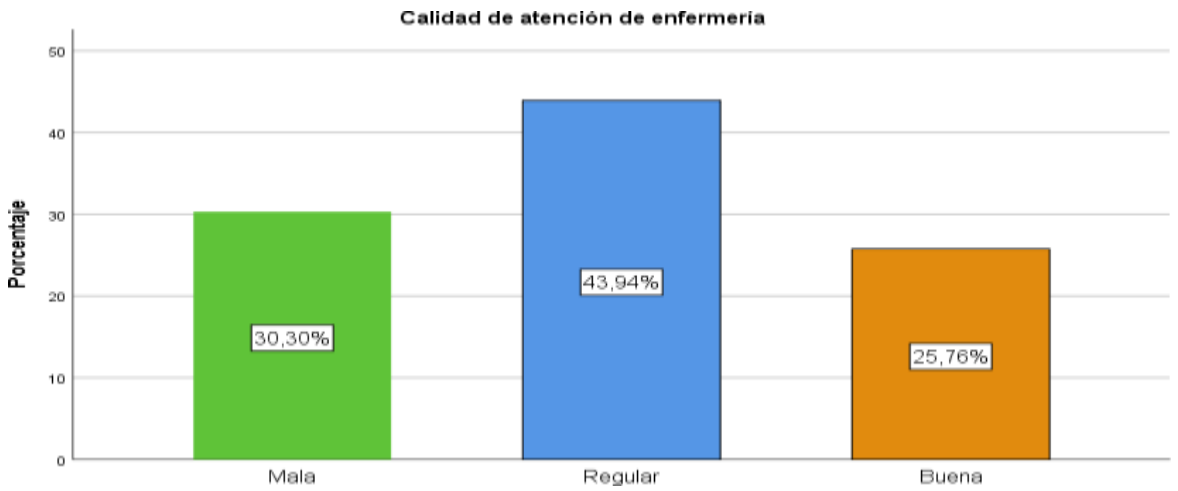


Gráfico 2. Nivel de calidad de atención de enfermería según dimensión técnico científico.

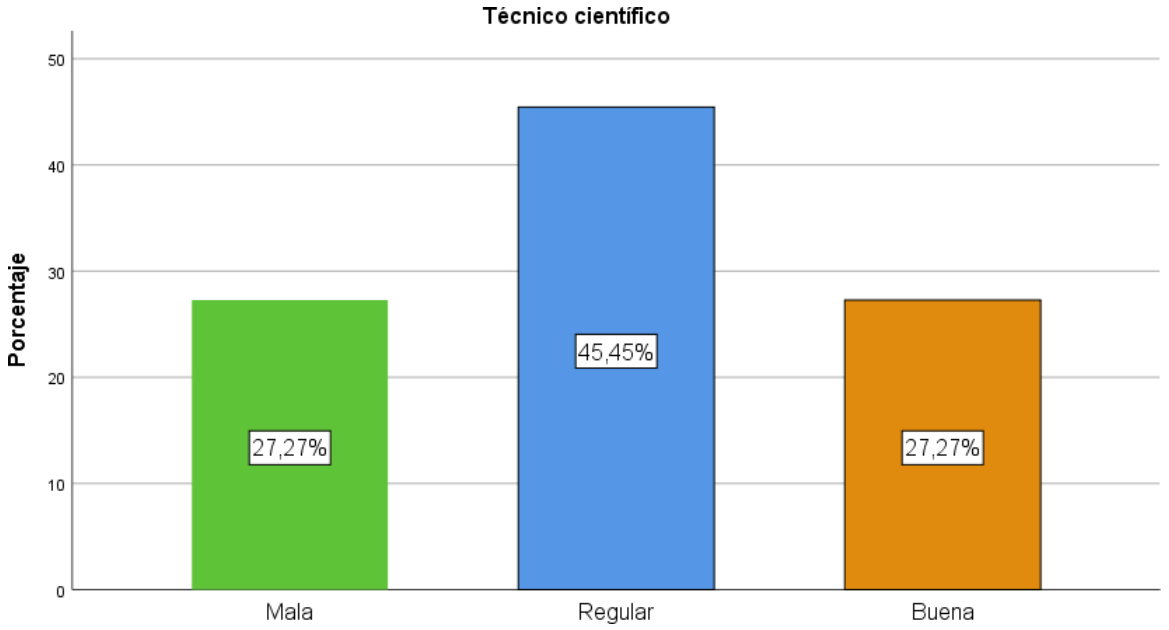


Gráfico 3. Nivel de calidad de atención de enfermería según dimensión humano.

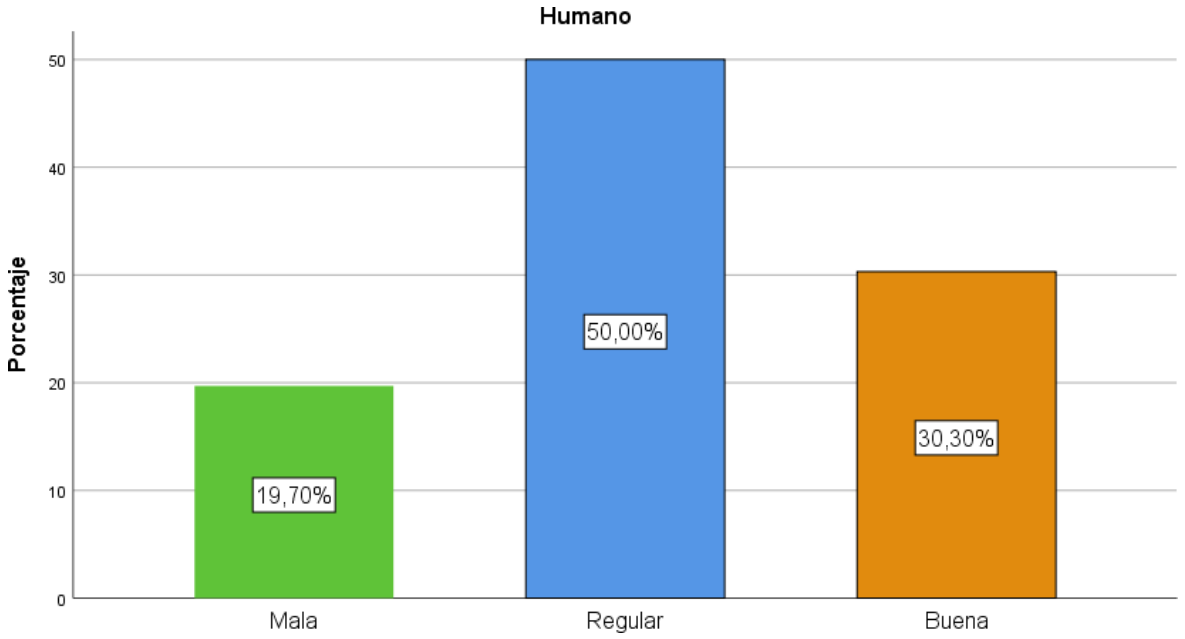


Gráfico 4. Nivel de calidad de atención de enfermería según dimensión entorno.

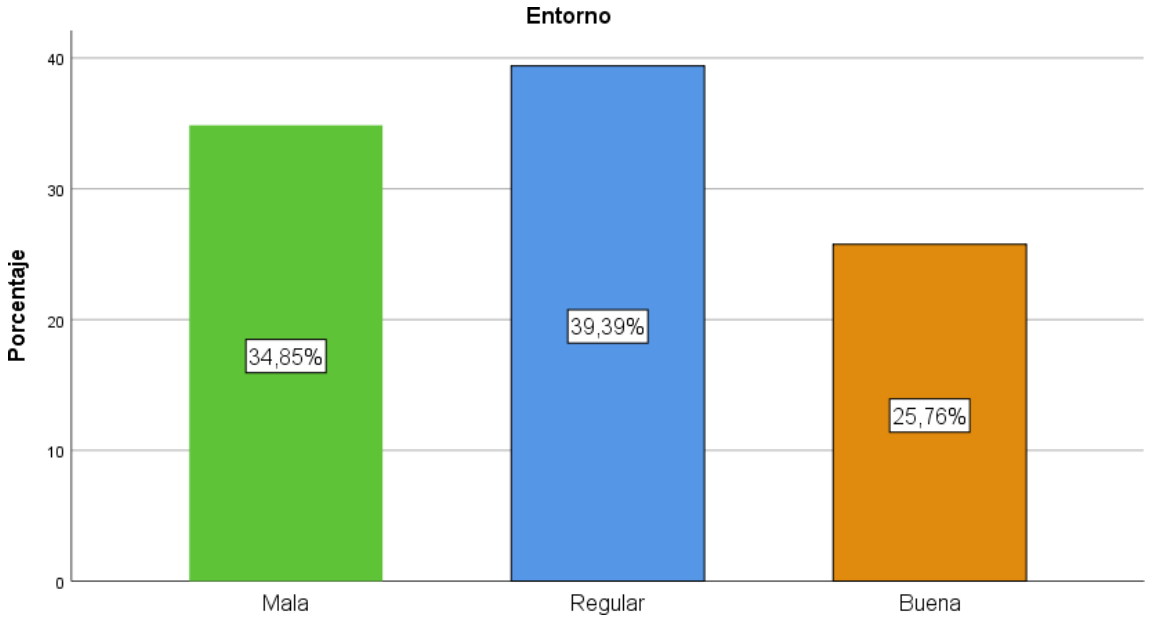


Gráfico 5. Distribución de datos según la variable cumplimiento del esquema de vacunación.

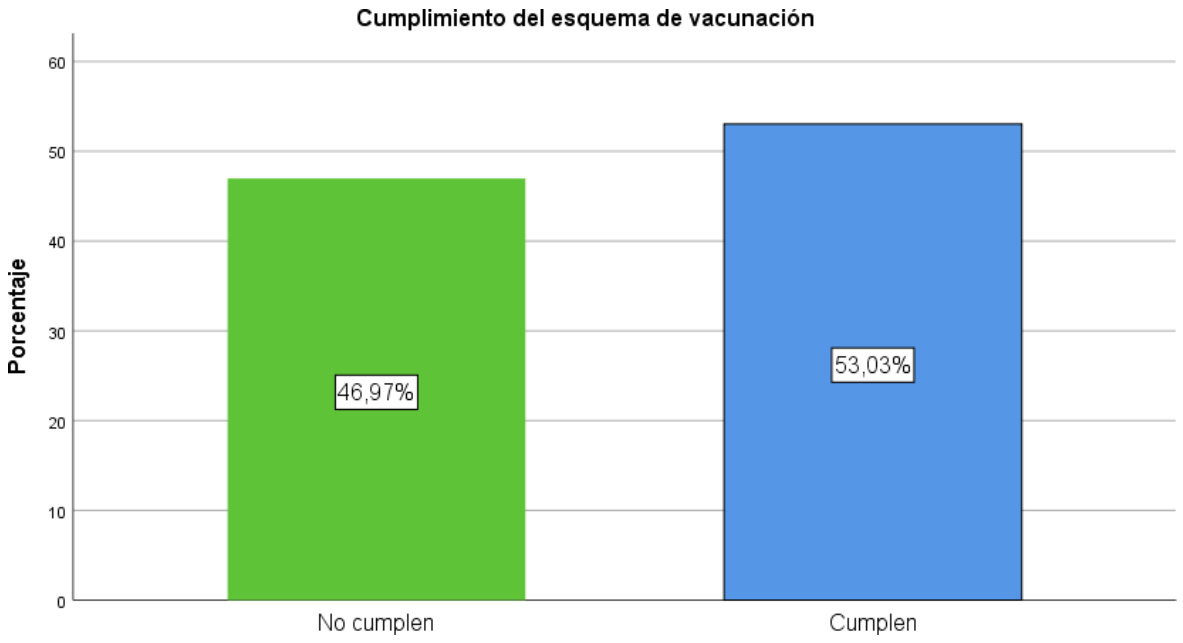


Gráfico 6. Nivel de cumplimiento del esquema de vacunación según dimensión calendario de vacunación.

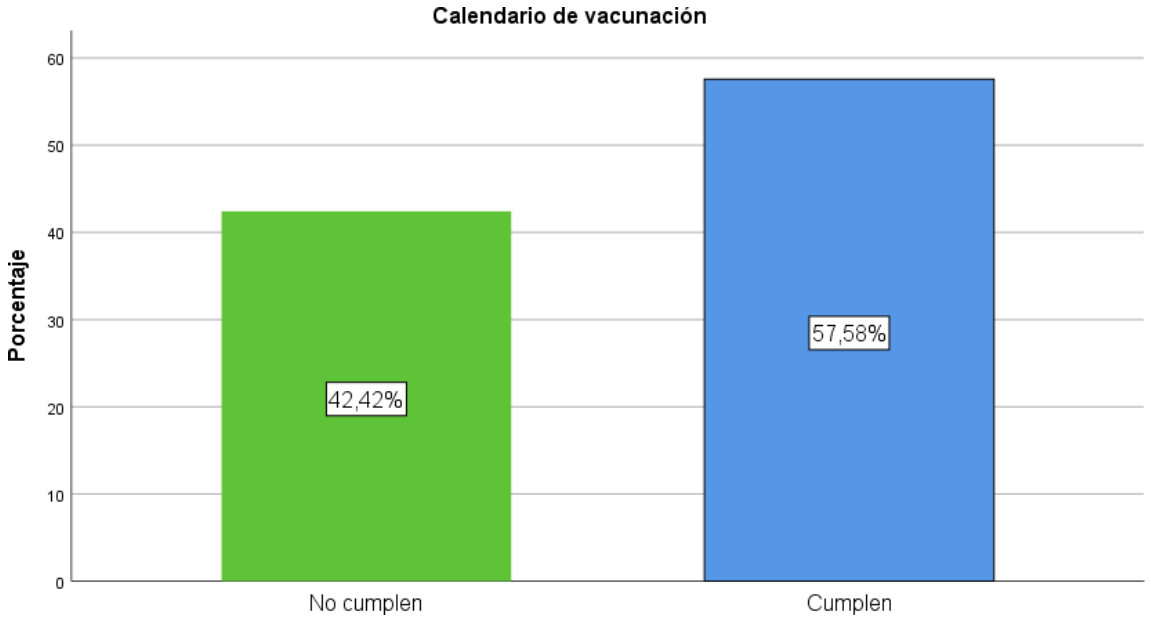


Gráfico 7. Nivel de cumplimiento del esquema de vacunación según dimensión control de niño sano.

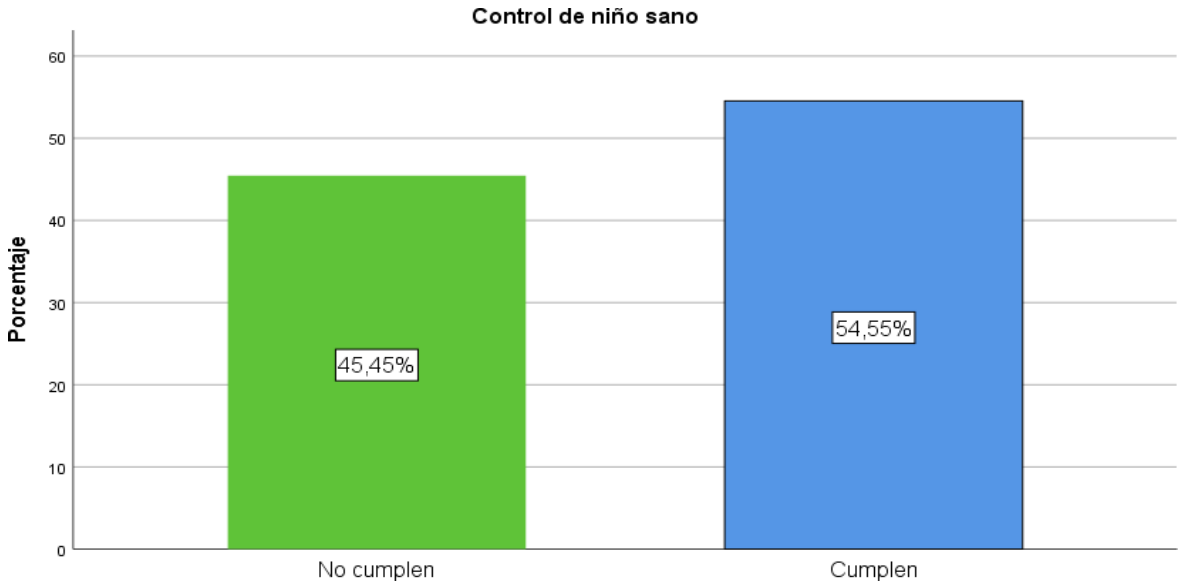


Gráfico 8. Calidad de atención de enfermería según cumplimiento del esquema de vacunación.

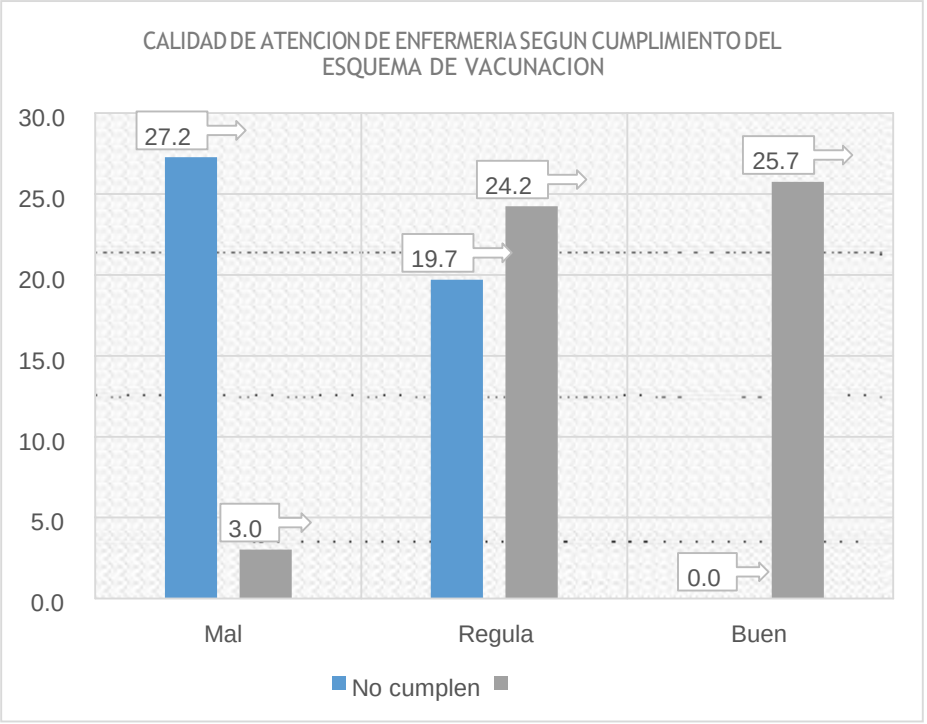


Gráfico 9. Calidad de atención de enfermería en su dimensión técnico científico según cumplimiento del esquema de vacunación.

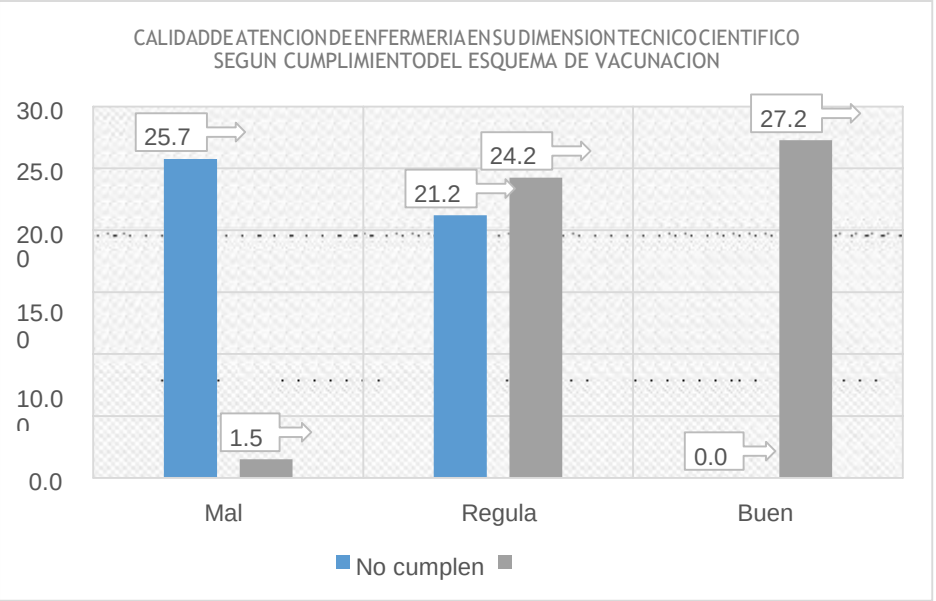


Gráfico 10. Calidad de atención de enfermería en su dimensión humano según cumplimiento del esquema de vacunación.

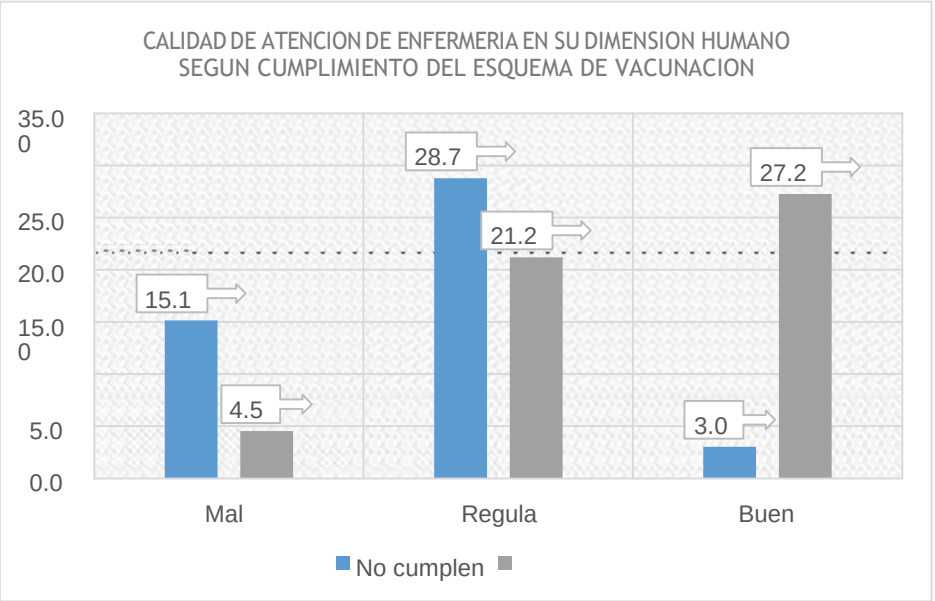


Gráfico 11. Calidad de atención de enfermería en su dimensión entorno según cumplimiento del esquema de vacunación.